



**SALUD MENTAL  
BURU OSASUNA**  
EUSKADI *Fedeafes*

# ELECCIONES 28 MAYO 2023

---

## PROPUESTAS



## SALUD MENTAL EUSKADI - BURU OSASUNA EUSKADI (Fedefes)

SALUD MENTAL EUSKADI es la federación que agrupa a las asociaciones de familiares y personas con problemas de salud mental. La entidad se constituyó en 1987 y desde entonces su trabajo ha consistido en la representación del colectivo en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Desde 1998 tiene reconocida la declaración de Utilidad Pública. En la actualidad representa a más de 12.000 personas.

Las asociaciones integrantes de nuestra entidad son **AGIFES** (Gipuzkoa), **ASAFES** (Álava), **ASASAM** (Comarca del Alto Nervión, Álava) y **AVIFES** (Bizkaia).

# SALUD MENTAL EUSKADI

## ELECCIONES 28 DE MAYO DE 2023

### PROPUESTAS

## PRESENTACION

---

El próximo 28 de mayo de 2023 celebramos en Euskadi elecciones a Diputaciones Forales y a Ayuntamientos. Dentro de este contexto, de elecciones forales y municipales, planteamos las propuestas que a continuación se indican en relación con las PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL Y SUS FAMILIAS.

En este documento vamos a referirnos expresamente a cuestiones que tienen que ver con competencias del ámbito foral y municipal (servicios sociales, empleo, etc.) que son los ámbitos que concurren a las próximas elecciones de 28 de mayo de 2023, sin perjuicio de los espacios limítrofes sociosanitario, socioeducativo etc. Por lo tanto, no vamos a referirnos a las necesidades que existen en otras áreas clave para las personas con trastorno mental, como puede ser el ámbito sanitario, educativo, justicia y otros ámbitos cuya competencia es autonómica o estatal.

A raíz de la pandemia, la salud mental se ha visibilizado. Se habla frecuentemente de salud mental en los medios de comunicación y en los ámbitos políticos. Sin embargo, pese a esta mayor notoriedad, las personas con trastorno mental siguen sin ser adecuadamente atendidas desde muchos ámbitos y, en especial, desde el sociosanitario, donde la falta de recursos para su atención precisa de un importante impulso. Centramos nuestras propuestas, como hemos indicado, en los ámbitos forales y municipales y en las competencias propias de estos ámbitos que concurren a las elecciones.

## **PROPUESTAS DE SALUD MENTAL EUSKADI**

1. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL.
2. PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL.
3. AUMENTAR LA INVERSIÓN PÚBLICA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN LOS ÁMBITOS SOCIALES.
4. ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL GRAVE: UN RETO ACTUAL Y FUTURO.
5. EMPLEO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.
6. DOTAR A LAS ZONAS RURALES DE RECURSOS.
7. AVANZAR HACIA LA IGUALDAD DE GÉNERO.
8. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y SUPRESIÓN DE BARRERAS.
9. APOYO A LAS FAMILIAS.
10. COLABORACIÓN CON EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE SALUD MENTAL.
11. TRASVERSALIDAD DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS.

## 1. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL.

El marco de derechos humanos de las personas con trastorno mental lo constituye la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de obligado cumplimiento desde 2008.

El art.1 indica *“el propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.*

*Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”*

Este artículo define qué se entiende por persona con discapacidad en su segundo párrafo, donde se incluye a las personas con trastorno mental, tengan o no un reconocimiento administrativo de discapacidad, tal y como señala el párrafo dos de la Convención. Por lo tanto, bajo el paraguas de la Convención deben respetarse los derechos de todas las personas con trastorno mental y eliminar las barreras que impiden su participación plena y efectiva en la sociedad.

**Proponemos que todas las políticas públicas se impulsen conforme los valores y principios de la Convención y respeto a los derechos que reconoce la Convención.**

## 2. PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL.

Solicitamos la participación real y efectiva de las personas con trastorno mental en todas las cuestiones que les afecten. Las personas tienen que decidir sobre su proyecto de vida. La participación debe existir para todas las personas, y si necesitan apoyos para esa participación se les deben ofrecer.

Además, la participación de las personas con trastorno mental debe hacerse en los diferentes ámbitos. En las ciudades, pueblos, barrios deben ser incluidas en actividades locales como forma de participación en su comunidad. Para ello, se requieren políticas con un enfoque más amplio que potencie esta inclusión.

**Demandamos la participación de las personas con trastorno mental en todos los ámbitos.**

## 3. AUMENTAR LA INVERSIÓN PÚBLICA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES.

**Demandamos un incremento de la inversión pública en la atención a las personas con trastorno mental.** Es preciso incrementar la inversión en los diferentes ámbitos de atención (sanitario, educación, etc.), pero centrándonos **en los servicios sociales, se necesita un impulso importante.** Se precisa un incremento de recursos para un adecuado despliegue de recursos y servicios sociales para personas con trastorno

mental que garantice que puedan ser atendidas en un ámbito comunitario. Para ello **es preciso incrementar las viviendas con apoyos, recursos de apoyos especializados para personas con trastorno mental para fomentar la vida independiente, etc. y mejorar la coordinación sociosanitaria.**

El derecho a la vida independiente es un derecho humano de todas las personas con discapacidad, se encuentra recogido en el art. 19 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Para que este derecho humano pueda ejercitarse debe existir una red de servicios, como servicios de apoyo a la vida independiente o asistencia personal especializados en las personas con trastorno mental, así como otros servicios (SAD, vivienda con apoyos, etc.) que pueden ayudar al ejercicio de dicho derecho humano. Para garantizar este derecho deben implicarse los diversos sistemas, tales como vivienda (garantizando un acceso a la misma asequible), el ámbito comunitario, el del empleo y otros. Pero desde el ámbito de apoyo más directo a las personas será clave el sistema sociosanitario. Será necesario contar con unos servicios sociales que puedan dar el apoyo para el ejercicio de este derecho humano. La planificación en servicios sociales que impulse el derecho a la vida independiente requiere de una importante previsión de recursos sociales especializados para las personas con trastorno mental.

**Demandamos un incremento de la inversión pública en el ámbito de los servicios sociales que cubra las necesidades existentes y que impulse el despliegue de los recursos sociales para personas con trastorno mental.**

#### **4. ATENCION A LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL GRAVE: UN RETO ACTUAL Y FUTURO**

Tenemos en la actualidad el reto que supone para nuestra sociedad el incremento de casos de personas jóvenes con problemas de salud mental grave. En el año 2021 presentamos un estudio<sup>1</sup> que analizaba esta realidad<sup>2</sup>, a raíz de la reflexión interna llevada a cabo con nuestras asociaciones. Detectamos que cada vez llegaban a nuestras asociaciones más casos de **personas jóvenes con problemas de salud mental grave**, cada vez a una edad más temprana, **que no estaban recibiendo una respuesta adecuada** desde los diferentes sistemas de atención sanitario, educativo y tampoco desde el ámbito social. Por ello, es urgente actuar en este ámbito con apoyo a la población joven.

En muchos casos, **las personas jóvenes sufren patología dual** (adicción + trastorno mental). Consideramos necesario una planificación de servicios hacia este grupo poblacional que pueda prevenir situaciones más crónicas o situaciones de claudicación familiar que puedan llevar a estas personas a otras situaciones más complejas como puede ser acabar en situaciones de exclusión (prisión, situación de calle, etc.). **Consideramos urgente actuar con estas personas jóvenes.**

---

<sup>1</sup> Infancia, adolescencia y juventud con problemas de salud mental en la CAPV, 2021- Fedefes  
<http://www.fedefes.org/wp-content/uploads/2021/12/FEDEFES-cast-OK.pdf>

<sup>2</sup> Presentación del estudio en el Parlamento Vasco en la comisión de salud en mayo de 2022.  
[https://www.youtube.com/watch?v=7lq\\_f7qFhKM&t=155s](https://www.youtube.com/watch?v=7lq_f7qFhKM&t=155s)

En el ámbito de apoyos sociales, esta realidad de jóvenes con problemas de salud mental grave necesita apoyos. **Se trata de un reto que vamos a tener que abordar en los próximos años; por ello, debe estar presente en la agenda política e institucional.**

## 5. EMPLEO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.

El empleo constituye un ámbito clave para la inclusión social; sin embargo, las personas con trastorno mental tienen muchas dificultades para acceder al empleo. Por ello, es necesario impulsar el fomento del empleo de personas con trastorno mental **mediante el empleo público**; reservando un porcentaje de plazas expresamente para personas con discapacidad por razón de trastorno mental (al igual que existe en otras CCAA); mediante el **apoyo a las entidades que trabajan en el empleo para personas con trastorno mental**, mediante la **sensibilización a las empresas** y los **incentivos** para contratar a personas con trastorno mental en el empleo ordinario.

Es preciso que desde los ámbitos de empleo e inclusión de Diputaciones Forales y Ayuntamientos **se impulse el empleo de las personas con trastorno mental y que se plasme en acciones concretas en su oferta de empleo público, así como en medidas de apoyo.**

## 6. DOTAR A LAS ZONAS RURALES DE RECURSOS

**Dotar al ámbito rural de recursos para personas con trastorno mental.**

**Esta falta de recursos supone:**

- **Desarraigo** de las personas con enfermedad mental que tienen que dejar sus municipios y entorno social porque los recursos que se les ofrecen están en la capital o en grandes municipios, por lo que acaban desplazándose y alejándose de su entorno.
- **Falta de accesibilidad y sobre coste de la discapacidad.** Las personas que se desplazan desde el ámbito rural a recursos diarios o semanales les supone un **sobre coste económico**. Además, en muchos casos **no existe un transporte público ágil en cuanto a horarios, trasbordos, etc.**

Todo ello conduce a muchas personas a abandonar su entorno rural. Por ello **es necesario que los servicios sociales sean próximos a las personas en su entorno y que se faciliten los accesos a los servicios mediante un transporte específico** cuando sea necesario, así como la intervención con equipos móviles en zonas con poca accesibilidad.

## 7. AVANZAR HACIA LA IGUALDAD DE GENERO

La igualdad entre hombres y mujeres requiere de políticas públicas contundentes. Las mujeres enfrentan mayor desigualdad y discriminación, por lo que es preciso desarrollar políticas que combatan la desigualdad de todas las mujeres. La interseccionalidad debe estar presente en dichas políticas y analizar los diferentes ejes discriminatorios que enfrentan las mujeres. En el caso de mujeres con trastorno mental, además del género, deberán tenerse en cuenta otros factores que les influyen como la propia enfermedad mental, la discapacidad, la dependencia, el estigma social, etc.

En un estudio realizado desde nuestro movimiento asociativo<sup>3</sup> se comprueba la menor participación de las mujeres con trastorno mental en diferentes ámbitos, y en especial existe un importante déficit de participación en el empleo. Otro estudio sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental realizado por nuestro movimiento asociativo<sup>4</sup> puso en evidencia la violencia machista que enfrentan las mujeres con trastorno mental, siendo el riesgo de enfrentar violencia machista entre 2 y 4 veces más que el resto de mujeres. La investigación también refleja que el 80% de las mujeres con trastorno mental han sufrido violencia machista a lo largo de su vida.

En ámbitos como la participación de las mujeres o la prevención y la atención de la violencia machista es clave no dejar a ninguna mujer atrás. Así, en lo que se refiere a las mujeres con trastorno mental, se precisa impulsar su participación y empoderamiento. Además, la atención a las mujeres víctimas de violencia machista debe realizarse con los apoyos que precisen y adaptados a su situación, sin exclusión de ningún tipo por el hecho de tener un trastorno mental.

En cuanto a los cuidados familiares, señalar que hay muchas mujeres con trastorno mental que cuidan de sus padres y madres mayores<sup>5</sup>. Por otro lado, en el ámbito de los cuidados, cuando una persona con trastorno mental necesita cuidados familiares, en la mayoría de las ocasiones los cuidados son proporcionados por una mujer, generalmente la madre, quien realiza esta labor de cuidado durante muchos años<sup>6</sup>. Por ello, las políticas públicas forales y municipales en relación con los cuidados deben tener en cuenta estas realidades para permitir que estas tareas dejen de ser una obligación y pasen a ser una elección.

**Demandamos políticas que contemplen una intervención con perspectiva de género en los diferentes ámbitos de atención, policial, judicial, etc., y muy especialmente en los ámbitos sociosanitarios. Asimismo, en los ámbitos de atención a víctimas de violencia machista debe tenerse en cuenta el enfoque de la salud mental.**

## 8. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL Y SUPRESIÓN DE BARRERAS

Algunas personas con trastorno mental pueden enfrentar barreras cognitivas, para lo que será necesario adaptar la comunicación a un lenguaje más sencillo. En otros casos pueden necesitar un apoyo para su participación, y será necesario que dicho apoyo exista. Otra barrera que pueden enfrentar algunas personas tiene que ver con la brecha digital. En plena transformación digital de las administraciones es necesario realizar sistemas de acceso digital sencillos y plantear otras vías de acceso para no dejar a nadie atrás.

---

<sup>3</sup> Diagnóstico frente a la igualdad de mujeres y hombres en Fedeaefes, 2012, Fedeaefes  
[http://www.fedeaefes.org/wp-content/uploads/2015/03/Fedeaefes\\_folleto-empoderamiento-mujeres\\_recomendaciones-conclusiones.pdf](http://www.fedeaefes.org/wp-content/uploads/2015/03/Fedeaefes_folleto-empoderamiento-mujeres_recomendaciones-conclusiones.pdf)

<sup>4</sup> Investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental, 2017, Fedeaefes  
[http://www.fedeaefes.org/wp-content/uploads/2017/12/Salud-Mental-mujer-violencia\\_2017\\_final.pdf](http://www.fedeaefes.org/wp-content/uploads/2017/12/Salud-Mental-mujer-violencia_2017_final.pdf)

<sup>5</sup> Ver nota 3

<sup>6</sup> Estudio realizado sobre familias aún no publicado.



Las barreras pueden ser físicas, cognitivas, sensoriales y, en el caso de las personas con trastorno mental, **la principal barrera es la discriminación** derivada del estigma social existente; se trata de una **barrera invisible**. En el estudio *La realidad del estigma social entre las personas con enfermedad mental en la CAPV*<sup>7</sup>, una de las conclusiones obtenidas es que el estigma social entre las personas con trastorno mental afecta a las personas en todas las dimensiones de su calidad de vida; se trata de una cuestión de privación de derechos y de discriminación. Por ello, es necesario incidir en estrategias interinstitucionales que erradiquen o minimicen esa discriminación que enfrentan las personas con trastorno mental.

El mandato de la Convención a los gobiernos es eliminar las barreras que impiden el ejercicio de derechos.

Proponemos la accesibilidad universal para las personas y la eliminación de barreras visibles e invisibles. También proponemos elaborar la estrategia vasca de erradicación del estigma social de las personas con trastorno mental.

**Demandamos a los ámbitos forales y locales el impulso de la accesibilidad universal y su implicación y diseño de acciones en la estrategia para la erradicación del estigma social.**

## 9. APOYO A LAS FAMILIAS

Las familias siguen siendo, a día de hoy, el principal proveedor de apoyos y cuidados a las personas con trastorno mental. Responsabilizarse de estos apoyos tiene un impacto en el bienestar de estas personas (salud, laboral, tiempo libre y de ocio, económico, etc.) que muchas veces ni se valoran ni se visibilizan suficientemente.

El cuidado continuado impacta en la salud física y mental de las personas familiares. Por ello se precisan apoyos eficaces y especializados para estas familias. Es preciso incluirlas en todas las políticas de apoyo a las personas cuidadoras y en la reflexión que se está realizando actualmente sobre los cuidados en los diferentes niveles institucional (municipal, foral y autonómico). Todo ello debe abordarse desde un enfoque de cuidados en todo el itinerario vital de la persona, diferenciándolo de los cuidados que se realizan en las últimas etapas de la vida de las personas, ya que algunas necesidades son diferentes y, por lo tanto, requerirán apoyos distintos.

Una cuestión importante es la **falta de información sobre la situación de su familiar**, sobre los recursos de apoyo que puedan existir en los diferentes ámbitos y sobre todo en los ámbitos sociosanitarios y socioeducativos, tal como lo han puesto de manifiesto las familias.<sup>8</sup>

La familia es un pilar de apoyo en nuestra sociedad que debe ser cuidado y apoyado para evitar que desaparezca la red de apoyos natural de la persona. Para ello, se requieren políticas que tengan en cuenta la realidad de estas familias.

---

<sup>7</sup> La realidad del estigma social existente entre las personas de la CAPV, 2013, Fedefes  
[http://www.fedefes.org/wp-content/uploads/2014/03/FEDEFES\\_Estigma-Social-en-Euskadi\\_entre-las-personas-con-enfermedad-mental\\_estudio2013\\_web-reducido3.pdf](http://www.fedefes.org/wp-content/uploads/2014/03/FEDEFES_Estigma-Social-en-Euskadi_entre-las-personas-con-enfermedad-mental_estudio2013_web-reducido3.pdf)

<sup>8</sup> Infancia, adolescencia y juventud con problemas de salud mental en la CAPV, 2021- Fedefes  
<http://www.fedefes.org/wp-content/uploads/2021/12/FEDEFES-cast-OK.pdf>

## 10. COLABORACIÓN CON EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE SALUD MENTAL

Las asociaciones de Salud Mental Euskadi son especialistas en salud mental y atesoran una larga trayectoria, en algunos casos de más de 45 años, por lo que conocen en profundidad la realidad de las personas con trastorno mental y de sus familias. Las asociaciones son espacios de participación ciudadana y gestionan servicios de calidad, sensibilizan y visibilizan esta realidad y constituyen una fuente de apoyo fundamental para las personas y familias. Por ello, deben ser tenidas en cuenta por los diferentes niveles institucionales para dinamizar la participación y para asesorar sobre esta realidad en las políticas públicas, ya que son especialistas en salud mental.

Las asociaciones sostienen muchas situaciones urgentes en las que la administración pública no puede responder con la inmediatez con las que lo hacen las asociaciones. Además, fomentan el buen uso de los recursos públicos orientando a las personas al recurso más adecuado y coordinándose con los equipos profesionales del ámbito sociosanitario. Dan servicio a la comunidad, además de a las personas con trastorno mental y sus familias. Toda esta labor debe ser apoyada con recursos económicos estables y adecuados.

Deben participar en el diálogo civil con las administraciones públicas en todos los ámbitos y especialmente en los ámbitos municipales, donde pueden asesorar sobre esta realidad y realizar propuestas sobre salud mental para toda la comunidad.

## 11. TRASVERSALIDAD DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Se necesita un enfoque transversal de las políticas públicas en un doble sentido.

Por una parte, que se incluya a las personas con trastorno mental y sus familias en políticas generales como pueden ser políticas forales y municipales encaminadas a la soledad no deseada (personas con trastorno mental que se encuentran en esta situación) y al envejecimiento activo (personas mayores con trastorno mental podrían beneficiarse). En el resto de políticas municipales debe tenerse en cuenta esta transversalidad que incide positivamente en la inclusión social.

Y por otra parte, se necesita **integrar a la salud mental como eje transversal de las políticas locales**, donde, por ejemplo, es importante todo lo que tiene que ver con la **promoción y prevención de la salud mental, el compromiso de las instituciones locales con la prevención del suicidio o la inclusión de estrategias contra el estigma y la discriminación en las políticas locales**.

En este sentido, demandamos políticas públicas transversales, y nuestro movimiento asociativo se pone a disposición de las entidades locales para asesorar sobre ello.