

Extremadura necesita un pacto regional por la salud mental, un compromiso social, político y económico de carácter general

¿Cuándo se crea la Federación? ¿Con qué objetivos? ¿Cómo ha evolucionado hasta hoy?

La Federación se creó hace 25 años. En principio, es la suma de las asociaciones que en su debido momento fueron creciendo en cada una de las poblaciones más importantes y luego, se fue extendiendo hasta formar la Federación.

Actualmente somos diez asociaciones distribuidas en todas las áreas sanitarias. De hecho, en algunas localidades hay dos entidades por el hecho de que se crearon asociaciones específicas.

La misión de la Federación es defender los derechos de las personas con algún trastorno mental y de sus familias. Para nosotros, la familia ocupa un papel fundamental. En resumen, tratar los modelos asistenciales de las personas con problemas de salud mental, ayudarles y representarles.

Actualmente, las asociaciones tienen capacidad jurídica para gestionar sus recursos. Por tanto, cada asociación ubicada en diferentes puntos geográficos gestiona sus propios recursos. Luego, cada asociación tiene un equipo para el resto de proyectos y programas que lleva a cabo y que pueden variar. En la actualidad contamos con un

equipo de 10 profesionales trabajando para la Federación. El perfil es muy variado: Psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, técnicos de integración social... Esto sería solo como Federación. Como organización regional, con la suma de todas las asociaciones, aproximadamente somos unos 100 profesionales.

¿Cree que la salud mental está estigmatizada, tenemos la sociedad ciertos tabúes con este tipo de enfermedades?

Sí, sin duda. El estigma es algo que viene de lejos y todavía perdura. Aunque es cierto que las cosas han cambiado, que han ido evolucionando y que cada vez hay más conocimiento acerca de los problemas de salud mental y de la importancia de la misma para la sociedad. Sin embargo, todavía persiste mucho estigma y también en muchas ocasiones, autoestigma. Tanto a nivel profesional, político, en primera persona... E incluso en la propia familia.

A raíz de la pandemia, de alguna manera ha habido una salida al exterior donde se ha empezado a poner en evidencia la problemática de la salud mental y la importancia de la misma para la comunidad. Sobre todo, cuando ha llegado el

momento de enfrentarnos a una situación crítica como la que hemos pasado, pero todavía hay mucho estigma.

Precisamente, uno de los pilares fundamentales y un eje perfecto para trabajar es el estigma. Tenemos que trabajarlo y corregirlo, porque mientras sigamos teniendo estigma, seguiremos proyectando que este grupo de personas es diferente y no recibirá la atención necesaria.

¿Qué carencias tiene la atención sanitaria de la salud mental? ¿Es la asignatura pendiente de los sistemas sanitarios?

Siempre se ha dicho que la salud mental es la asignatura pendiente o el vagón de cola, y eso no ayuda.

Extremadura es una región singular en la que convivimos aun en un proceso de transformación de la atención, entre el antiguo modelo psiquiátrico y el modelo comunitario. Eso se establece como criterio y como rango de ley en el año 1986, con la Ley General de Sanidad, que dice entre otras cosas que las personas con trastornos mentales tienen que ser atendidas en la Comunidad, alejados de los centros psiquiátricos, en igualdad de condiciones que el resto de



Antonio Lozano Saucedo

Presidente de Feafes Salud Mental Extremadura

pacientes. Desde entonces, algunas Comunidades Autónomas lo hicieron pronto, pero nosotros hemos ido cabalgando todavía en un modelo comunitario mixto, donde perduran todavía dos macroestructuras un poco sin definir, ahora llamadas centros sociosanitarios. Un modelo comunitario que en los últimos años ha ido avanzando y se ha creado una red comunitaria de recursos socio sanitarios aceptable. Pero, todavía son muchas las carencias que tiene nuestro sistema.

Por ejemplo, nuestro último Plan de Salud Mental terminó en 2020. Extremadura ha conocido tres planes de salud mental y el último terminó en 2020. Necesitamos urgentemente un nuevo proyecto regional de salud mental, pero no un nuevo plan a la altura de lo que

hemos conocido hasta ahora, que han sido proyectos con muy buena intención y muy bien orientados, pero que no han dado respuesta a todas las necesidades. Entre otras cosas, porque no se han podido cumplir y ha sido como consecuencia de que todos ellos han carecido de algo fundamental, que es el presupuesto. Ninguno de los planes de salud mental ha contado con un presupuesto y es evidente que no hay proyecto sin presupuesto. Se han planificado, pero no se han presupuestado ni ejecutado. Extremadura necesita un pacto regional por la salud mental. Un compromiso social, político y económico de carácter general.

Para crear este pacto por la salud mental, es necesario crear un modelo comunitario puro y de proximidad. Para ello, lo primero que hay

que tener en cuenta es que hay que saber dónde estamos. Estamos en una región que tiene 1.050.000 habitantes, que tiene ocho áreas sanitarias y que tiene una dispersión de la población enorme. Si el 4% de la población tiene un trastorno mental grave, estamos hablando de que más de 40.000 extremeños están en esta situación. Pero ¿cómo se llega a estas personas? ¿dónde se les atiende? Para ello, hay que crear un proyecto de proximidad donde acerquemos la salud mental allí donde viven las personas y no que sean las personas las que se tengan que desplazar para ser debidamente atendidas. Necesitamos que los equipos de salud mental de Extremadura sean completos y que no falten profesionales para que puedan dar atención a todas las necesidades de la población.

También tenemos un problema grave en Extremadura que viene desde la Ley General de Sanidad de 1986. El problema principalmente es que Extremadura tiene ocho áreas sanitarias pero que no todas ellas cuentan con unidades de hospitalización psiquiátrica y la Ley establece que estas unidades se deben ubicar en los Hospitales Generales, de manera que, si tenemos ocho Hospitales Generales, uno por área, debería haber una unidad de psiquiatría en cada uno de ellos. Pero hay áreas enteras en las que no hay unidades de hospitalización, por ejemplo: en Coria, en Navalmoral de la Mata, en Don Benito-Villanueva y la Siberia... Aquí, cuando una persona tiene una urgencia psiquiátrica, tiene que desplazarse a otra área, como puede ser Mérida. Pero es que si no hay lugar en Mérida porque está saturado y el número de camas es insuficiente para tanta población, y puede que acabe ingresando en Llerena, Badajoz o Cáceres.

Por ende, las familias y las personas con problemas de salud mental de Extremadura, hacen un auténtico peregrinaje y esto, además de ser contrario a la Ley, es una necesidad urgente para toda la población, lo cual daría valor y respaldo a todos los equipos de salud mental y estos podrían tener su unidad de hospitalización cercana, el número de ingresos se distribuiría de otra manera y todo sería mucho mejor.

Pero, también hay que resaltar lo

A raíz de la pandemia, de alguna manera ha habido una salida al exterior donde se ha empezado a poner en evidencia la problemática de la salud mental y la importancia de la misma para la comunidad

bueno. En este caso, la red de apoyo que tenemos actualmente ha crecido mucho en los últimos años y se ha creado una red de programas de rehabilitación psicosocial y de apoyo laboral, social... Esto son recursos en la comunidad, donde las personas con un trastorno mental grave acuden a diario y se lleva a cabo un programa de apoyo y rehabilitación que acaba permitiendo que se incorporen a la sociedad, integrándose en la comunidad. En la medida en que las personas con un problema de salud mental se integran totalmente en la comunidad, van necesitando menos atención psiquiátrica, menos hospitalizaciones, menos medicación... Y, de alguna manera, así se normaliza su vida.

Lamentablemente los datos son aterradores, y sabemos que los suicidios se han multiplicado, y que afectan de forma preocupante a jóvenes y adolescentes, ¿Cuál es el problema? ¿Afectan las redes sociales?

A raíz de la pandemia, todo esto ha salido más a la luz dada la situación tan crítica que hemos vivido. Cuando nos enfrentamos a problemas de esta magnitud, nuestra salud mental se debilita y, con ella, las estrategias para manejar

las emociones y para desenvolverse en ciertas situaciones. En el tiempo de la pandemia se ha hecho un abuso excesivo precisamente de las redes sociales y de las nuevas tecnologías y está demostrado que las nuevas tecnologías pueden ser una herramienta excelente de trabajo pero que un mal uso de las mismas puede ser terrible e influir negativamente a la salud mental.

También y lamentablemente, el suicidio se ha disparado, constituyendo la tercera causa de muerte entre los jóvenes. Estos datos son escalofriantes y muy importantes. Nosotros siempre demandamos una Estrategia Nacional para la Prevención del Suicidio, que no existe. Extremadura, dentro de los planes de salud mental, ha tenido dos estrategias para la prevención del suicidio. Sin embargo, pasa lo mismo que con lo que hablábamos anteriormente. Sin un presupuesto y sin el suficiente respaldo a nivel institucional, regional y nacional, es muy complicado que esto se lleve a cabo.

Desde la Federación y sus entidades, estamos haciendo una labor muy importante en este sentido. Tanto de concienciación, como de prevención y de sensibilización. Estamos yendo a los colegios, a los



institutos... y estamos haciendo una labor de promoción importante para ayudar a los jóvenes a prevenir estas conductas, pero sobre todo para ayudar a nuestros jóvenes a que sepan gestionar correctamente sus emociones y no tengan dificultades con su salud mental. Todo lo que no podamos prevenir hoy, pudiera convertirse en un trastorno de salud mental en un futuro.

Hay que trabajar mucho en la prevención desde las edades más tempranas. Esto es fundamental y también se les educa en el uso moderado y equilibrado de las redes sociales, sabiendo que esto es crucial para prevenir. De alguna manera esto está resultando y teniendo éxito, lo que no quiere decir que las cifras hayan cambiado, pero sí que de alguna manera se ve cómo, cada vez más, cuando los jóvenes lo necesitan, aflora esa demanda y eso es algo que antes no se hacía. Los colegios no están preparados ni capacitados a día de hoy para enfrentarse a eso, por tanto, necesitan de agentes externos como nosotros para poder enfrentarse a esas situaciones.

¿Existe algún sector o sectores de la población más vulnerable además de los jóvenes?

Más que sectores de población, yo diría que lo que hay son situaciones que nos pueden llevar a desarrollar un problema de salud mental. Por ejemplo, jóvenes que no tienen sufi-

ciente apoyo emocional y encuentran dificultades para tener un trabajo o poder llevar una vida normalizada, vivir en un contexto rural en el que no se tiene el suficiente acceso a la educación, a la comunicación, al trabajo... Todo ello puede influir más que meras cuestiones biológicas. Hay una parte biológica, pero también psicológica y social.

Con el último informe del año 2023 realizado el Día de la Prevención del Suicidio, se ha dejado constancia de que los casos en la sociedad más joven habían aumentado considerablemente, pero también en nuestros mayores. Entre otras causas aparece la soledad no deseada. Las personas mayores viven solas y se enfrentan a estas situaciones. En este sentido, tampoco podríamos solucionarlo con crear macroestructuras para alojar a todos los mayores y que no se sintieran solos. La solución sería la red de apoyo, vivir en comunidad y, para ello, no se pueden crear "guetos". Para vivir en comunidad, hay que aceptar a la diversidad de la población como parte de la misma, normalizando y no externalizando.

El caso de Simone Billes. Se retiró de los Juegos Olímpicos y ahora está en top 100 de las mujeres más influyentes. ¿Cree que es importante que personas influyentes o conocidas, exponga abiertamente cualquier problema de salud mental?

Es fundamental, sin duda. Como decíamos antes, el estigma es una losa que nos ha tenido aprisionados. Salir públicamente a la calle para decir que tienes un problema de salud mental no es agradable para nadie y tampoco podría traducirse en un beneficio. Por ello, la persona en cuestión teme a ese estigma. Da igual que sea la persona más exitosa del mundo, pero es un acto de valentía que puede ayudar a otros a hacer lo mismo.

A raíz de este tiempo, muchos han sido los personajes o celebridades que han expuesto libremente que tienen un problema de salud mental y esto es muy bueno. Así, la comunidad, la sociedad y los jóvenes consiguen entender que todos en algún momento podemos tener un problema de salud mental y que muchas personalidades que son notorias viven con un problema de salud mental, pero eso no les define. Es decir, lo que les ocurre, no es lo que les define.

Esto demuestra que cualquier persona, por muy notoria que sea, no está exenta de tener un problema de salud mental si de por medio se cruzan determinadas cuestiones como pueden ser el consumo u otras razones biopsicosociales

Nosotros, en nuestra federación, estamos colaborando con las personas con problemas de salud mental en el Comité y la Red de Mujeres, ellos dan testimonio públicamente.

Nos ayudan y muchas veces son ellos los que nos acompañan a los colegios y a los institutos a dar charlas en las que abiertamente exponen tener problemas de salud mental.

Gracias a esto, estamos desmitificando todo lo relacionado con los problemas o trastornos de salud mental y esto es muy importante para ir avanzando como sociedad.

FEAFES tiene un proyecto relacionado con la promoción y prevención de la salud mental y promueve la campaña “Alerta y Estigma”. Háblenos de ello.

Nuestro proyecto “Alerta Estigma” es permanente y lleva vigente desde que nació la entidad. La motivación principal del mismo es que, para nosotros, lo principal es acabar con la losa del estigma. Para ello, tenemos que salir y tenemos que denunciar la situación por la que pasan las personas, pero además tenemos que desmitificar. Las personas con problemas de salud mental, son ciudadanos con plenos derechos y de derechos universales. La búsqueda de la salud mental tiene que ser parte de un sistema de valores y no podemos rechazar a una parte de la población.

Entre los derechos universales de los que hablamos, está la atención digna de calidad, la atención sanitaria, el respeto por los derechos humanos, la libertad de poder elegir... Estos valores tienen que pri-

mar en el sistema e ir por delante en todos los planes y proyectos que salgan. Por eso nosotros siempre demandamos a la Administración que no pueden planificar sin nosotros. Para planificar acerca de la salud mental, hay que hacerlo con la colaboración de los afectados en primera persona, que serían las personas con trastornos de salud mental y sus familias que, en Extremadura, sería a través de FEAFES.

España es uno de los países del mundo en consumo de antidepresivos, ¿Cuál es el problema?

Si no tenemos suficientes recursos, ni suficientes profesionales, ni medios para atender, para dar oportunidades y para crear procesos de recuperación... pues una manera errónea y rápida de contención sería la medicación. Ya no hablo de que el sistema haga un abuso, sino que los propios ciudadanos nos pudiéramos acostumbrar a hacer este abuso cuando no encontramos respuestas a nuestras necesidades. No podemos aliviar nuestro malestar con el uso excesivo de fármacos.

Si nos fijamos en los estudios que hay en otros países, vemos como el índice de calidad de vida percibido por la población donde la calidad de vida es mucho mejor, el abuso es mucho menor. Y esto, tiene algo que ver con la salida y la respuesta que damos a lo que tenemos.

Mucha gente tiene la costumbre de decir, por ejemplo, que un intento autolítico es un acto de cobardía. Sin embargo, cuando una persona no encuentra una respuesta o no ve la salida, se podría evitar el final, porque posiblemente 10 minutos después no hubiera optado por ello en muchas de las ocasiones. Cuando alguien sabe a quién acudir, cuando alguien tiene respuestas a esa necesidad, se pudiera evitar.

En 2021, su servicio de información y orientación en salud mental asistió a más de 700 personas. ¿Qué información suelen demandar más frecuentemente?

Las demandas vienen muchas veces por no saber qué hacer o dónde acudir. La población, en términos generales, tiene un desconocimiento considerable de la red de salud mental y los recursos, lamentablemente, no llegan a todos sitios.

Por eso, nosotros ahora estamos iniciando un proyecto que se llama “La Salud Mental en el Mundo Rural” y que es un proyecto de la Diputación Provincial de Badajoz. En él vamos a crear puntos de información sobre salud mental en 20 poblaciones de menos de 5.000 habitantes, ya que entendemos que es ahí donde está el problema, en las poblaciones rurales.

¿Cuál es el grado de inserción de las personas con enfermedad mental en la sociedad?

¿Definición de sí mismo? Empático y sereno.

¿Qué se le da bien al margen del trabajo? Compartir con los demás.

¿Su hobby principal? La lectura.

¿Cuenta hasta diez? Hasta 8, como mucho.

¿Qué hace para desconectar? Andar por el campo.

¿Qué es lo que más valora en una persona? La sinceridad y la empatía.

¿Vicio confesable? Una buena copa de vino tinto en buena compañía.

¿Qué recuerdo tiene de su infancia? Una familia muy unida.

¿Qué quería ser de mayor? Un luchador, lo que sigo siendo.

¿Qué tipo de lectura prefiere? ¿Qué libro recomendaría? Lectura que tenga que ver con nuevas realidades, con el mindfulness.

¿Tipo de música? Música clásica.

DE CERCA...



Hay una red de recursos comunitarios que facilitan la inclusión: centros de rehabilitación psicosocial, programas de integración laboral, social, residencial. Con estos programas estamos consiguiendo que las personas con un trastorno mental grave, puedan vivir en comunidad con un proceso de recuperación que su situación requiera. Lo que hacemos es trabajar juntos su proyecto de vida y las habilidades necesarias, para poder insertar o integrar a esa persona con éxito en la comunidad.

Pero, en el ámbito social y empresarial, nos volvemos a encontrar con el estigma. De manera que las personas con algún trastorno mental, tienen muchas más dificultades que cualquier persona con otra discapacidad para poder incorporarse a la comunidad. De hecho, nos está pasando que determinadas personas cuando ya se recuperan y se capacitan, cuando van a presentarse por ejemplo a un concurso

libre de ocupación buscando un puesto de trabajo o cuando van a oposiciones, se presentan por libre y no llevan su certificado. Tenemos a muchas personas con trastornos de salud mental que han ido a sus oposiciones, han aprobado y han cogido plaza, y no se han presentado por discapacidad.

A pesar de ello, está demostrado que las personas con un trastorno mental, con un proceso de recuperación y con el suficiente apoyo y oportunidades, pueden y quieren trabajar.

¿Cuáles son los objetivos a corto y medio plazo de FEAFES?

Nuestro proyecto va acorde con nuestra misión. Nosotros queremos mejorar la calidad de vida de las personas y para eso tenemos que seguir luchando en demandar la creación de los suficientes recursos. Nuestro trabajo no se puede orientar solo a trabajar con personas

que ya tienen diagnosticado un trastorno mental grave, sino que tiene que extenderse a más aspectos de la sociedad. En ese proceso de normalización de las personas con trastorno mental grave, vamos a seguir avanzando, creando recursos y predicando con el ejemplo.

Hemos aprendido que la prevención es la base de la atención, vamos a seguir trabajando y vamos a ampliar mucho nuestra cartera en todo lo que tiene que ver con trabajar con la comunidad en la prevención, con todos los sectores, pero en particular con los jóvenes y con las personas mayores.

Estamos a la espera de poder transmitir todo esto a nuestros mandatarios políticos y trabajar juntos. Por otro lado la salud mental es responsabilidad de todos: Gobierno Autonómico, Diputaciones Provinciales, Ayuntamientos, tienen su parte de responsabilidad en la implicación con la salud mental.