



SALUD MENTAL
BURU OSASUNA
EUSKADI *Fedeafes*

**ELECCIONES AL
PARLAMENTO VASCO
2024**

PROPUESTAS



SALUD MENTAL EUSKADI –FEDEAFES-BURU OSASUNA EUSKADI

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 de Aiaraldea) y **AVIFES** (Bizkaia).

Somos una red comprometida con la igualdad de hombres y mujeres y entre nuestros valores se encuentra la responsabilidad en la transformación social.

En cumplimiento de esta responsabilidad en la transformación social planteamos las siguientes propuestas que pretenden ir transformando la realidad de las personas con problemas de salud mental y sus familias

SALUD MENTAL EUSKADI

ELECCIONES AL PARLAMENTO VASCO

21 DE ABRIL DE 2024

PROPUESTAS

PRESENTACION

Este año hay elecciones al Parlamento Vasco, tras una reflexión, planteamos las propuestas que a continuación se indican en relación con la SALUD MENTAL, las PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y SUS FAMILIAS.

La salud mental es un componente esencial de la salud y el bienestar de las personas y las sociedades. Afecta a todos los ámbitos de la vida: personal, familiar, laboral, social y comunitario.

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 problemas de salud mental grave 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.

Tras un periodo de reflexión planteamos los retos en relación con la salud mental y su atención que consideramos que deben abordarse en la próxima legislatura. Podría resumirse en la necesidad de impulsar políticas públicas que promuevan la prevención, la detección precoz, el tratamiento de las personas con problemas de salud mental, los apoyos sociales y de cada ámbito concreto, garantizando sus derechos y su participación activa en la sociedad.

PROPUESTAS DE SALUD MENTAL EUSKADI

1. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.
2. PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.
3. LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO SANITARIO.
4. LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES.
5. LA ATENCIÓN A LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL. GRAVE: UN RETO ACTUAL Y FUTURO.
6. LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO.
7. ACCESO A LA VIVIENDA.
8. EMPLEO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.
9. ACCESO A LA JUSTICIA DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.
10. AMBITO PENITENCIARIO Y EXCLUSIÓN SOCIAL RESIDENCIAL.
11. LAS FAMILIAS: RED DE APOYO NATURAL- NECESIDAD DE CUIDAR DE QUIEN CUIDA.
12. DOTAR A LAS ZONAS RURALES DE RECURSOS.
13. AVANZAR HACIA LA IGUALDAD DE GÉNERO.
14. MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE SALUD MENTAL EUSKADI.

PROPUESTAS

1. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.

El marco de derechos humanos de las personas con problemas de salud mental lo constituye la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad¹, 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 problemas de salud 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 problemas de salud 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 con respeto a los derechos que reconoce la propia Convención.**

2. PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Solicitamos la participación real y efectiva de las personas con problemas de salud 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 debe ofrecer.

Además, la participación de las personas con problemas de salud mental debe hacerse en los diferentes ámbitos. Para ello, se requieren políticas con un enfoque más amplio que potencie esta inclusión.

- **Demandamos la participación de las personas con problemas de salud mental en todos los ámbitos.**

¹El 13 de diciembre de 2006 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad por la ONU. Forma parte del ordenamiento jurídico desde su ratificación el 3 de mayo de 2008.

3. LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO SANITARIO.

Uno de los retos para la próxima legislatura será el desarrollo de la Estrategia de Salud Mental de Euskadi 2023-2028² y su dotación presupuestaria. El mandato de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad establece **la necesidad de cambiar de paradigma para adecuar los procesos de atención al enfoque de derechos humanos**. Para realizar dicho enfoque debemos **atender a las personas en situación de crisis** con los parámetros de los derechos humanos. Ello requiere, sin duda, invertir en **formación y preparación del personal** que les atiende en el cambio de paradigma y en técnicas **menos coercitivas** y más respetuosas con los derechos humanos, requiere, asimismo, **contar con la persona y con su entorno, habilitar espacios para una atención más humanizada** y sobre todo **invertir en recursos humanos**. El modelo de atención a situaciones de crisis se encuentra en un momento de transición por imperativo de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad que exige recursos para dicha transición y cambio de paradigma, además de una apuesta política para implantarlo en toda Euskadi, mediante un plan que ordene las diferentes fases de implantación y en el que participen las propias personas y sus familias, así como las asociaciones que las representan. En línea con lo anterior y desde un enfoque de derechos, es necesario avanzar hacia las **voluntades anticipadas en salud mental** que permitan a las personas participar de forma real y efectiva en su proceso de recuperación.

Otro reto importante que tenemos para la próxima legislatura desde el sistema de salud está en la **población infanto juvenil**³. Es esencial incrementar los recursos en el ámbito infanto juvenil sanitarios y sociosanitarios. Es necesario incrementar recursos como hospitales de día (incremento de plazas para la población infantil y juvenil), atención domiciliaria, atención psicoterapéutica, atención psicológica a las familias y análisis de la cobertura de plazas en situaciones de urgencias. Desde nuestro ámbito constatamos que cada vez llegan más niños y niñas a una edad más temprana, adolescentes y jóvenes con otros perfiles a los que no se les está dando una respuesta adecuada desde los ámbitos sociosanitarios y que es urgente abordarlo. Otro reto importante lo constituye la necesidad de reforzar la atención a las personas con patología dual (trastorno mental + adicciones), especialmente en la población juvenil, igualmente es necesario reforzar la coordinación sociosanitaria.

Otro de los retos que tenemos en nuestra sociedad es la **prevención del suicidio**, en un porcentaje significativo se trata de personas con trastorno mental, diagnosticada o no. **Cada dos días se suicida una persona en Euskadi**, es primordial tomar conciencia de la necesidad de invertir recursos en la prevención del suicidio y atención a las personas supervivientes y a las familias, con los apoyos que precisen. Todo ello requiere de dotación presupuestaria para incrementar acciones y dar respuestas ágiles a las personas con la debida atención a dichas situaciones, requiere de camas disponibles para poder atender a las personas en dicha situación, de apoyo psicológico a las personas y a las familias que en la actualidad no se está ofertando. Requiere también apoyar y sostener económicamente la labor de las asociaciones

² Estrategia de Salud Mental de Euskadi 2023-2028

https://bideoak2.euskadi.eus/2023/11/21/news_89860/Estrategia_de_Salud_Mental.pdf

³ Las necesidades del ámbito de infancia, adolescencia y jóvenes fueron analizadas en el Estudio "Infancia, adolescencia y juventud con problemas de salud mental en la CAPV" 2021 realizado por Fedafes y sus asociaciones.

tanto en la prevención del suicidio como en la atención psicológica a las personas y familias que suplen en muchas ocasiones las carencias del sistema público de salud.

Otra cuestión es la **necesidad de acciones para erradicar la discriminación de las personas con problemas de salud mental** debido al estigma social existente asociado a los trastornos mentales. Tal y como indica la Estrategia de Salud Mental de Euskadi 2023-2028, es necesario desarrollar la estrategia contra la discriminación de las personas con trastorno mental y necesario dotarla de presupuesto, así como es necesario el compromiso interinstitucional e interdepartamental para eliminar las barreras que enfrentan las personas con trastorno mental.. En el desarrollo de dicha estrategia debe contarse y realizarse en colaboración con las personas, familias, y movimiento asociativo que las representan en la planificación, desarrollo y evaluación de la misma.

Otra apuesta política necesaria es la **atención psicológica** para personas con problemas de salud mental que lo puedan necesitar, así como para las personas familiares. Así mismo es urgente reducir los tiempos de espera para la atención en salud mental.

Un aspecto importante que consideramos necesario implantar en el sistema de salud en la próxima legislatura es la **ventanilla única**⁴ desde el ámbito de salud que informe de los recursos sociales y sanitarios a las personas y familias. La puerta de entrada es el ámbito sanitario. Las personas y familias llegan al ámbito sanitario y en concreto a los CSM, donde la información sobre recursos sanitarios y sociales suele ser deficiente, y las personas y familias tardan un tiempo en ir conociendo los recursos sociales y sanitarios a los que podrían acceder desde un primer momento. Por otra parte, es fundamental dar a conocer a las asociaciones de personas con problemas de salud mental y sus familias, así como los recursos de apoyo y programas que ofertan.

Propuestas en Salud

- **Elaborar un plan para toda Euskadi con dotación presupuestaria y con participación, real y efectiva, de las personas con problemas de salud mental y sus familias, así como de las asociaciones, que marque un itinerario hacia el modelo de transición y cambio de paradigma en la atención a situaciones de crisis desde un enfoque de derechos humanos para toda Euskadi, con indicadores claros como incremento de formaciones y preparación del personal, habilitación de espacios para una atención más humanizada, incremento de recursos humanos, respuestas ágiles, etc.**
- **Avanzar hacia las voluntades anticipadas en salud mental con participación de las personas, familias y asociaciones.**
- **Incremento de recursos infanto juveniles y en especial en la adolescencia y juventud: incremento de plazas de hospital de día, de atención en urgencias, implantar la atención domiciliaria, ofrecer apoyo psicológico a menores y jóvenes y a sus familias. Así como incrementar los recursos para la patología dual especialmente en adolescentes y jóvenes y apoyo a las familias. Del mismo modo, es necesaria una adecuada coordinación sociosanitaria.**

⁴ Una de las necesidades detectadas en el estudio sobre Familias de Personas con Problemas de Salud Mental en la CAE, 2023 realizado por Salud Mental Euskadi y sus asociaciones.

- **Impulso de la estrategia de prevención del suicidio con dotación presupuestaria, en la prevención y atención psicológica a las personas y supervivientes, y necesidad de apoyar a las asociaciones para la sostenibilidad económica de su labor de prevención del suicidio y atención.**
- **Elaboración y desarrollo de la estrategia transversal para erradicar la discriminación asociada al trastorno mental, con dotación presupuestaria, para el cumplimiento del mandato de la Convención Internacional de los derechos de las personas con discapacidad, con participación de las personas y las familias, así como las asociaciones en la planificación, desarrollo y evaluación de forma que se visibilice a las personas, familias y movimiento asociativo.**
- **Atención psicológica para las personas con problemas de salud mental y sus familias.**
- **Reducir los tiempos de espera para la atención en salud mental.**
- **Ventanilla única informativa desde CSM para que las personas y familias puedan recibir información y derivación de recursos sanitarios y sociales, así como ser derivadas a las asociaciones de apoyo.**
- **Mejorar la coordinación sanitaria, en el nivel micro, en el día a día, entre las diferentes personas profesionales que intervienen en el sistema sanitario y entre los diferentes sistemas.**

4. 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 desde el ámbito de los servicios sociales. Se precisa dotación presupuestaria para un adecuado despliegue de recursos y servicios sociales para personas con problemas de salud mental que garantice que puedan ser atendidas en un ámbito comunitario. 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 deben implicarse diversos ámbitos como el de empleo, vivienda, sanitario, justicia, comunitario y, por supuesto, el ámbito de los servicios sociales. Desde cada ámbito se debe proporcionar diversas medidas y apoyos que permitan el derecho a la vida independiente. Se ha trabajado en la Comisión de Discapacidad⁵ de la Mesa de Diálogo Civil de Euskadi en la elaboración de un **diagnóstico sobre el modelo de vida independiente**⁶ en el que queda claro que son muchos los sistemas que deben intervenir para avanzar en el derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad. **Desde el ámbito de los servicios sociales** debe existir una red de servicios, como servicios de apoyo a la vida

⁵ LA Comisión de discapacidad de la Mesa de Diálogo Civil está integrada por las principales redes o federaciones autonómicas de los diferentes tipos de discapacidad de Euskadi junto con el Departamento de Políticas Sociales de Gobierno Vasco.

⁶ Diagnóstico para sentar las bases del Modelo de Vida independiente para las personas con discapacidad en Euskadi, 2023 Gobierno Vasco.

independiente o asistencia personal especializada en las personas con trastorno mental, así como otros servicios (SAD, vivienda con apoyos, etc.) que pueden ayudar al ejercicio de dicho 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 problemas de salud mental.

Las políticas sociales dirigidas a las personas con trastorno mental deben realizar una apuesta decidida por aumentar los recursos sociales dirigidos a esta población que debe ser al menos de un incremento del 40% en la inversión pública en servicios sociales, abordar retos que no se están abordando desde el ámbito social como el apoyo a personas adolescentes y jóvenes con problemas de salud mental y a sus familias, el necesario incremento de viviendas con apoyos, servicios de apoyo a la vida independiente, etc.

Respecto al decreto de la cartera de servicios sociales de Euskadi consideramos necesario la revisión del mismo en diferentes aspectos significativos que proponemos en las propuestas.

Consideramos igualmente necesario adecuar la Ley de Servicios Sociales y actualizarla a la situación actual.

Propuestas en Servicios Sociales

- Proponemos **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 problemas de salud mental y sus familias. Estimamos que debe ser un incremento de la inversión pública en el ámbito de los servicios sociales destinados a personas con problemas de salud mental de al **menos un 40 %** para que poco a poco vaya realizándose el despliegue de los servicios sociales y reduciéndose listas de esperas y podamos ir abordando los retos que tenemos pendientes (desinstitucionalización, población juvenil, envejecimiento, apoyos en los cuidados etc.).
- La **regulación del derecho a la vida independiente de las personas con discapacidad** y que recoja las necesidades específicas de apoyo para la vida independiente de las personas con problemas de salud mental grave en el ámbito social, sanitario, educación, empleo y vivienda, etc.
- **Propuesta de adecuar la Ley de Servicios Sociales a las situaciones actuales y retos futuros.**
- **Revisión de la Cartera de Servicios Sociales de Euskadi** que se ajuste a las necesidades actuales **de las personas con problemas de salud mental y sus familias y se revisen aspectos que dificultan el acceso a los recursos y en especial los siguientes elementos:**
 - **Incrementar viviendas con apoyos** para personas con problemas de salud **sin vinculación a reconocimiento de dependencia y rebajar el copago**

para que las personas puedan tener vida social y comunitaria necesario para su recuperación.

- **Incrementos de recursos con apoyos especializados** para personas con problemas de salud mental **para fomentar la vida independiente** como el servicio de apoyo a la vida independiente que sean gratuitos para las personas.
- El **decreto deja fuera a muchas personas con problemas de salud mental debido a los requisitos que se piden** (discapacidad, dependencia...) y a la rigidez del mismo.
- **Determinados perfiles de salud mental se quedan en tierra de nadie** (patología dual, trastornos límites, nuevos perfiles especialmente en personas adolescentes y jóvenes)
- **Necesidad de nuevas líneas** que contemplen **servicios para personas jóvenes** con problemas de salud mental.
- Las **asociaciones ofrecen información, orientación y formación a las personas y a las personas cuidadoras** y **debe reconocerse** y garantizarse la sostenibilidad económica de **esta labor de las entidades**.
- **Revisión de servicios en el ámbito del envejecimiento.**
- **Revisión del decreto para evitar expresiones discriminatorias.**
- **El copago solo para prestaciones hosteleras (comida, etc.) pero no por los apoyos que pueda precisar por la discapacidad/ dependencia.**
- **Referente para gestor de casos.**

5. ATENCIÓN 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 estudio⁷ que analizaba esta realidad⁸. A raíz de la reflexión interna llevada a cabo con nuestras asociaciones, detectamos que cada vez llegaban a nuestras asociaciones más casos de **personas adolescentes y 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 de menores y jóvenes y a sus familias.

En muchos casos, **las personas adolescentes y jóvenes sufren patología dual** (adicción + trastorno mental). Consideramos necesario una planificación de servicios hacia este grupo poblacional que pueda prevenir situaciones más cronicadas 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.).

⁷ 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>

⁸ 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

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.**

Propuestas en la adolescencia y juventud

- **Desarrollo de líneas de trabajo para apoyar a estas personas menores de edad y jóvenes y a sus familias, con la participación del movimiento asociativo en el diseño de las líneas de trabajo y programas para adaptarlo a sus necesidades.** (Apoyo psicosocial a jóvenes en el ámbito comunitario, construcción de red social, apoyo a familias, necesaria flexibilidad en los itinerarios, en las prestaciones, en la imposibilidad de que sin un diagnóstico y/o una discapacidad puedan acceder a determinadas prestaciones y recursos, gestor de caso y referente para la persona).
- **Apoyar a las asociaciones en la labor que realizan en este ámbito poblacional.**
- **Priorizar el desarrollo que marca la Ley 2/2024 de Infancia y Adolescencia aprobada en el Parlamento Vasco el 15 de febrero de 2024 y que expresamente recoge en lo que se refiere a la salud mental de infancia y adolescentes :**
 - **La obligación de realizar un diagnóstico sobre la atención sociosanitaria a personas menores con trastornos de salud mental en la Comunidad Autónoma del País Vasco.** Deberá realizarse en un plazo de dos años y se convertirá en el libro blanco sobre la materia y realizará conclusiones y propuestas de mejora (Disposición adicional segunda). Es fundamental que se realice con participación de las asociaciones de familiares y personas con problemas de salud mental.
 - **Acciones de prevención y detección en relación a los trastornos mentales** que establece en el art. 111 y 112 de la Ley de Infancia y Adolescencia dirigidas a las administraciones públicas y la erradicación de la discriminación derivada del estigma social asociado a los trastornos mentales.
En general el cumplimiento de la Sección 4, Capítulo I del título IV , artículos 111 a 115 de la Ley de Infancia y Adolescencia recientemente aprobada por el Parlamento Vasco.
- **Una adecuada coordinación sociosanitaria con respuestas ágiles, así como coordinación con otros sistemas para una adecuada atención.**

6. LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

Todas las niñas, niños, adolescentes y personas jóvenes tienen derecho a recibir una educación y capacitación para lograr su autonomía e inclusión activa en la sociedad. Es tarea de la comunidad educativa velar para que todas las personas, sin discriminación alguna, accedan a una educación inclusiva y de calidad. Sin embargo, la inclusión de personas con problemas de salud mental representa aún un reto en este ámbito. **En el estudio ‘Infancia, Adolescencia y Juventud con problemas de Salud Mental en la CAPV’⁹ realizado por nuestra entidad, analizamos en profundidad las necesidades de esta etapa de la vida.** Algunas de las necesidades detectadas en el ámbito educativo las proponemos para la próxima legislatura como retos a abordar.

Propuestas en el ámbito educativo

- **Acciones de sensibilización y empatía en relación con menores con problemas de salud mental en el entorno educativo.**
- **Aumentar plazas en recursos educativos como las UTEs**
- **Itinerarios flexibles y apoyos para evitar el retraso escolar de aquellas personas que no siempre pueden seguir el ritmo de los itinerarios estándar.**
- **Apoyos en etapas educativas superiores para poder seguir formándose (FP, Bachiller, Universidad, etc.).**
- **Respuesta eficaz ante crisis y otras situaciones de urgencia que puedan darse en los centros educativos.**
- **Evitar la discriminación de las personas menores de edad con problemas de salud mental que pueden ser objeto de aislamiento, burlas y rechazo o bullying .**
- **Elaboración de un plan para evitar la discriminación de la comunidad educativa.**
- **Es necesario que en las aulas se cuide el clima emocional y se preste especial atención al bienestar emocional del alumnado, lo cual también podría contribuir a la detección temprana de algunos casos.**
- **Formación en prevención del suicidio y autolesiones. Manejo de protocolos y recursos necesarios para poder llevar a cabo los protocolos.**
- **Contar con la colaboración de las asociaciones en las acciones de sensibilización, en la formación en la comunidad educativa, así como en la información y orientación a las familias, etc.**

7. ACCESO A LA VIVIENDA

El derecho a la vivienda debe ser efectivo para las personas. Avanzar en este derecho implica poner a disposición de las personas con problemas de salud mental viviendas asequibles, accesibles e inclusivas. La Convención de la ONU sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 19, reconoce el “Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Los Estados Partes en la presente Convención reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad”. Para desarrollar el modelo de vida independiente de las personas con discapacidad la **vivienda va a ser un elemento clave**. Se necesita facilitar que las personas con problemas de salud mental puedan acceder a viviendas asequibles para poder

⁹Ídem nota 7

desarrollar su proyecto de vida, facilitar alquileres asequibles así como facilitar la adquisición de la vivienda para que puedan desarrollar su proyecto de vida independiente.

Propuestas en vivienda

- **Impulsar el desarrollo de la Ley 3/2015, de 18 de junio, de Vivienda, para garantizar el derecho efectivo a disponer de una vivienda digna, adecuada y accesible.**
- **Tener en cuenta a las personas con problemas de salud mental en las políticas de vivienda:**
 - **Facilitar el acceso a la vivienda.**
 - **Establecer cupos específicos para personas con discapacidad por razón de trastorno mental.**
 - **Promover líneas de actuación concretas relacionadas con la financiación, créditos bancarios, préstamos, incentivos o alquileres a precios más bajos a personas con discapacidad por razón de trastorno mental.**
 - **Cambiar las condiciones de acceso para que las personas con problemas de salud mental pueden calificarse como colectivo preferente en las políticas de vivienda, por sus escasos ingresos, dificultades para la incorporación al mundo laboral, etc.**
- **En el marco de la coordinación entre Políticas Sociales y Vivienda, concretar dotaciones de viviendas para servicios de apoyo destinados a personas con problemas de salud mental.**
- **Reconocer al movimiento asociativo Salud Mental Euskadi como agente clave en la identificación de las necesidades sociales de las personas con problemas de salud mental y búsqueda de soluciones.**

8. EMPLEO PARA LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.

El empleo constituye un ámbito clave para la inclusión social; sin embargo, las personas con problemas de salud mental tienen muchas dificultades para acceder al empleo. Somos la segunda discapacidad en número de personas afectadas y la última en tasas de empleo.

Por ello, es necesario impulsar el fomento del empleo de personas con problemas de salud mental, también mediante la **sensibilización a las empresas** y mayores **incentivos** para contratar a personas con problemas de salud mental en el empleo ordinario, el **apoyo a las entidades que trabajan en el empleo para personas con problemas de salud mental**, y también **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 y al igual que se ha realizado en Euskadi con otras discapacidades). Por otra parte, es necesario articular medidas de ajuste del puesto a su discapacidad tanto en el ámbito formativo como en el ámbito

del empleo (protección frente a bajas propias de su discapacidad, ajuste del puesto a su discapacidad en horarios, jornada, turnos etc.).

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

Propuestas en empleo

- **Impulsar el empleo para personas con problemas de salud mental mediante la sensibilización a empresas e incentivos para su contratación en el empleo ordinario.**
- **Apoyar a las entidades que trabajan en el empleo para personas con problemas de salud mental.**
- **Modificar la normativa para incluir la reserva de oferta pública de empleo de una cuota del 2% para personas con discapacidad por razón de trastorno mental.**

9. ACCESO A LA JUSTICIA DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Desde Salud Mental Euskadi hemos trabajado en el '**Plan de Acceso a la Justicia de las personas con discapacidad**¹⁰'. El plan plantea diversos ejes de intervención para el derecho de acceso a la justicia de las personas con discapacidad y contempla la necesidad de recursos que posibiliten el derecho de acceso a la justicia. Consideramos necesario desarrollar dicho plan con dotación presupuestaria que permita a las personas con problemas de salud mental tener los apoyos necesarios para el acceso a la justicia.

Consideramos fundamental avanzar en el desarrollo del plan de forma colaborativa con participación de operadores jurídicos y entidades de discapacidad, tal y como está previsto en el mismo.

Todas las acciones son importantes: la formación y sensibilización a las personas que trabajan en la administración de justicia, garantizar la asistencia especializada a personas con discapacidad detenidas o investigadas, mejora en los procedimientos de medidas de provisión de apoyo, desarrollar el catálogo de ajustes de procedimiento y la creación del programa de personas facilitadoras que puedan mediar entre la administración de justicia, facilitar la comunicación y el acceso a la justicia de las personas con trastorno mental.

Consideramos necesario un **turno de oficio especializado en discapacidad** que aborde la **atención integral de las personas con discapacidad en diferentes ámbitos del**

¹⁰Elaborado por la Dirección de Justicia de Gobierno Vasco junto con representación de operadores jurídicos y con las redes autonómicas de entidades de discapacidad. https://www.justizia.eus/contenidos/informacion/jus_plan_justi_21_26/es_def/adjuntos/Plan-de-acceso-a-la-justicia-para-las-personas-con-discapacidad.pdf

derecho y en especial en el ámbito del derecho civil y el derecho penal, tanto como víctima como investigado.

Propuestas en justicia

- **Desarrollar el plan de acceso a la justicia de las personas con discapacidad en todos sus puntos, de forma colaborativa entre operadores jurídicos, administración de justicia y redes autonómicas de la discapacidad, y en especial en :**
 - La formación y sensibilización a las personas que trabajan en la administración de justicia sobre las diferentes discapacidades y en especial sobre las personas con problemas de salud mental.
 - Garantizar la asistencia especializada a personas con discapacidad por razón de trastorno mental, detenidas o investigadas.
 - Mejora en los procedimientos de medidas de provisión de apoyo.
 - Diseñar y elaborar un catálogo de ajustes de procedimiento para las personas con trastorno mental.
 - Creación del programa de personas facilitadoras.
 - Creación de un turno de oficio especializado en discapacidad que aborde la atención integral de las personas con discapacidad en los diferentes ámbitos y en especial en el ámbito civil y penal.

10. ÁMBITO PENITENCIARIO Y EXCLUSIÓN SOCIAL RESIDENCIAL

Respecto al **ámbito penitenciario** es preciso realizar un plan para evitar que algunas personas con problemas de salud mental acaben en prisión, mediante la prevención, la atención sociosanitaria adecuada, la defensa jurídica real y efectiva y los ajustes del proceso, así como los apoyos en el acceso a la justicia. Las transferencias a Euskadi en materia penitenciaria suponen una oportunidad para cambiar el paradigma de las personas con problemas de salud mental en prisión y adecuar las medidas penitenciarias para adaptarlas a las necesidades de su discapacidad. Sensibilización y formación del personal sobre las personas con problemas de salud mental que aborde la estigmatización.

Respecto a las personas sin hogar, la estrategia de **personas sin hogar** indica que entre un 25% y 30% de las personas sin hogar tienen un trastorno mental. Consideramos esencial generar políticas dirigidas a intervenir con dichas personas. Se necesita trabajar con equipos de calle que aborden esta realidad, impulsar la psiquiatría de calle en los tres territorios con equipos y los tratamientos asertivos en los tres territorios.

Propuestas en el ámbito penitenciario y exclusión social residencial

- **Diagnóstico** para analizar entre diferentes ámbitos (salud, social, justicia, penitenciario, policial, asociaciones que representan a las personas con problemas de salud mental y sus familias y defienden sus derechos, etc.) la

situación de algunas personas con problemas de salud mental que acaban en prisión a fin de proponer medidas que eviten el ingreso en prisión de las personas con problemas de salud mental. Igualmente es necesario realizar este diagnóstico en el ámbito de la justicia juvenil.

- Realización de un plan para **adecuar las medidas penitenciarias** a las personas con problemas de salud mental en prisión que se ajusten a su situación de discapacidad, con participación de las asociaciones que representan a estas personas y defienden sus derechos, incluyendo la sensibilización y formación en las prisiones en relación a las personas con problemas de salud mental y que aborde la estigmatización.
- En el ámbito de la exclusión residencial, proponemos la apuesta por la **atención psiquiátrica en calle**, equipos de calle que aborden esta cuestión, igualmente los tratamientos asertivos comunitarios en los tres territorios y la atención sociosanitaria para personas en esta situación que aborden respuestas adecuadas a las personas.

11. LAS FAMILIAS : RED DE APOYO NATURAL- NECESIDAD DE CUIDAR DE QUIEN CUIDA

Las familias siguen siendo, a día de hoy, el principal proveedor de apoyos y cuidados a las personas con problemas de salud mental que lo necesitan. 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 valora ni se visibiliza 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 institucionales (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.**¹¹

¹¹Infancia, 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>

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 y que se apliquen con perspectiva de género.

Propuestas familias

- **Ventanilla única para las familias sobre la situación de su familiar, recursos de apoyo de los ámbitos sociosanitarios, educativos.**
- **Necesidad de apoyo psicológico por la carga del cuidado.**
- **Respuestas ágiles en el apoyo ante situaciones más complejas.**
- **Recursos de apoyo a las familias: respiro familiar, ocio vacacional para las personas etc.**

12. DOTAR A LAS ZONAS RURALES DE RECURSOS

Dotar al ámbito rural de recursos para personas con problemas de salud mental.

Esta falta de recursos supone:

- **Desarraigo** de las personas con **problemas de salud** 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, en muchas ocasiones, acaban desplazándose y alejándose de su entorno.

- **Falta de accesibilidad y sobrecoste de la discapacidad.** A las personas que se desplazan desde el ámbito rural a recursos diarios o semanales les supone un **sobrecoste 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 o a abandonar los recursos de apoyo. Por ello, **es necesario que los servicios sociales y sanitarios 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.

Propuestas ámbito rural

- **Transporte específico cuando resulta imposible por transporte público acceder a los servicios.**
- **Equipos móviles en zonas con poca accesibilidad.**

13. 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 **problemas de salud** 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 asociativo¹² se comprueba la menor participación de las mujeres con **problemas de salud** 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 asociativo¹³ puso en evidencia la violencia machista que enfrentan las mujeres con **problemas de salud** 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.

Por otra parte, respecto al ámbito de los cuidados, la perspectiva de género es imprescindible. En un estudio realizado por nuestra Federación y asociaciones,¹⁴ el perfil de persona cuidadora de personas con problemas de salud mental es una mujer, normalmente la madre, con una media de 60 años y con muchos años ejerciendo la labor de apoyo de su familiar. En el estudio se analiza el impacto del cuidado en las familias, un cuidado que en ocasiones se realiza a lo largo de la vida, por ello es imprescindible una mirada de género y reequilibrar los cuidados familiares e institucionales.

Propuestas en igualdad de género

- **Demandamos políticas que contemplen una intervención con perspectiva de género en los diferentes ámbitos de atención como el ámbito sanitario, el social, el sociosanitario, el empleo etc., con un enfoque de interseccionalidad que promueva la participación de las mujeres.**

¹² Diagnóstico frente a la igualdad de mujeres y hombres en Fedeafes, 2012, Fedeafes
http://www.fedeafes.org/wp-content/uploads/2015/03/Fedeafes_folleto-empoderamiento-mujeres_recomendaciones-conclusiones.pdf

¹³ Investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental, 2017, Fedeafes
http://www.fedeafes.org/wp-content/uploads/2017/12/Salud-Mental-mujer-violencia_2017_final.pdf

¹⁴ Estudio sobre Familias de Personas con Problemas de Salud Mental en la CAE, 2023 realizado por Salud Mental Euskadi y sus asociaciones.

- **Perspectiva de género en la intervención que permita la detección de situaciones de violencia machista.**
- **En los ámbitos de atención a víctimas de violencia machista deben tenerse en cuenta las necesidades de las mujeres con problemas de salud mental y ajustar la atención a las mismas sin ningún tipo de discriminación.**
- **Formación en los ámbitos de atención a la violencia machista en salud mental para un abordaje adecuado, ajustado a las necesidades y no discriminatorio.**
- **Perspectiva de género en el reto de los cuidados y apoyos a las personas.**

14. MOVIMIENTO ASOCIATIVO DE SALUD MENTAL EUSKADI

Las asociaciones de Salud Mental Euskadi son especialistas en salud mental y atesoran una larga trayectoria, en algunos casos de más de 47 años, por lo que conocen en profundidad la realidad de las personas con **problemas de salud** 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 **problemas de salud** 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, donde pueden asesorar sobre esta realidad y realizar propuestas sobre salud mental para toda la comunidad.

Se debe garantizar la sostenibilidad del movimiento asociativo, tanto de las asociaciones como de la federación, debido a la labor de apoyo a las personas y familias que realizan, a la participación en el diálogo civil y a la incidencia, defensa de derechos, sensibilización, estudios y aportaciones a proyectos normativos, proyectos, planes, etc.

Compromiso de nuestra red con el avance de derechos de las personas y colaboración con entidades, sociedad y administraciones públicas, para avanzar en derechos y mejoras de la calidad de vida de las personas y familias. Esta labor debe ser reconocida y apoyada con sostenimiento económico para llevar a cabo una intervención de calidad.

Propuestas movimiento asociativo Salud Mental Euskadi

- **Reconocimiento de la labor de las asociaciones y federación.**
- **Apoyo al sostenimiento económico de las asociaciones y federación.**
- **Participación de calidad en las políticas públicas.**