

# ENCUENTRO

Nº 1 · 2011



A FINES SOCIALES

Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha

LOS DATOS FISCALES DEL EJERCICIO

CIÓN EL BORRADOR O LOS DATOS

correo ordinario y el/los centros de atención al contribuyente en [gob.es](http://www.gob.es), para lo cual el/los contribuyentes deberán presentar cualquier certificado que acredite el domicilio real del contribuyente.

TA PARA EL CÁLCULO DEL IMPORTE DEL IMPUESTO

NACIMIENTO: 3

**Fines Sociales,**  
la casilla que marca  
**la diferencia**



**XVII Congreso FEAFES**

Importante participación de las  
personas con enfermedad mental  
[p.4]



**JANSSEN-CILAG**  
El valor de innovar

**Reforma psiquiátrica:**

25 años de la aprobación  
de la Ley General de Sanidad  
[p.8]

**PRESIDENTE DE FEAFES**  
José M<sup>a</sup> Sánchez Monge

**VICEPRESIDENTA**  
Luz M<sup>a</sup> Cañas Palmero

**SECRETARIO**  
Nel A. González Zapico

**VICESECRETARIO**  
Félix Pena Calvo

**TESORERO**  
Urbano Núñez Paniagua

**VOCAL**  
Concepción Cuevas González  
Francisco González Montesinos  
Francisc Tuduri Roselló  
Andrés Mendoza Cabrera  
Francisco Otero García  
Jesús Corrales Mateos  
Xavier Trabado i Farre  
M<sup>a</sup> del Carmen Barranco Cazalla  
Ana Rosa Gumiel Cerezal  
Juan José Pérez Alamino  
Isabel Molina López  
M<sup>a</sup> Carmen Elizondo Abinzano  
Carmen García Bartolomé  
M<sup>a</sup> Ángeles Arbaizagoitia Tellería  
Juan Martínnavarro Trilles

**ASESORES CIENTÍFICOS**  
Dr. J. Cabrera Forneiro  
José Luis Gutiérrez Calles

**EDITADO POR**  
Confederación Española de Agrupaciones de Familiares  
y Personas con Enfermedad Mental  
Hernández Mas, 20-24 · 28053 Madrid  
Tel.: 91 507 9248 · Fax: 91 785 7076  
www.feafes.com  
e-mail: feafes@feafes.com

**PUBLICACIÓN TRIMESTRAL**  
Distribución gratuita

**REDACCIÓN**  
Alberto Senante Carrau  
Laura Bolaños Muñoz  
Pilar Aláñez Chamorro

**DIRECCIÓN TÉCNICA Y COORDINACIÓN**  
José Luis Gutiérrez Calles

**DISEÑO Y MAQUETACIÓN**  
**doblehache**  
www.grupohh.com

FEAFES, gestión de calidad según norma  
UNE-EN-ISO 2008:9001



**ENCUENTRO** publica artículos y noticias sobre acciones y actividades de las entidades integradas en la Confederación FEAFES, que sirvan de paradigma de buenas prácticas; información relevante sobre la salud mental en general, y el punto de vista de expertos en los diferentes campos: sanitario, social, político, jurídico...

Su objetivo es facilitar la circulación de información sobre los distintos aspectos y ámbitos de la salud mental desde la perspectiva de FEAFES y lo publicado expresa, en todos los casos, la opinión personal de sus autores, que no necesariamente tiene que coincidir con la de FEAFES.

La publicación recibe anuncios o información sobre eventos de carácter nacional o internacional relacionados con la salud mental. La extensión no debe superar un folio DIN A4 a doble espacio.

La Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y de Personas con Enfermedad Mental (FEAFES) es una entidad sin ánimo de lucro y de interés social, creada en 1983, y que reúne en la actualidad a 283 entidades y representa a más de 45.000 personas con enfermedad mental y a sus familias en todo el territorio nacional.

La misión de FEAFES es la mejora de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y de sus familias, la defensa de sus derechos y la representación del movimiento asociativo.

# Agenda

## Asamblea General FEAFES

El próximo 11 de junio se celebrará en su sede en Madrid (C/ Hernandez Mas, 20) la Asamblea General de la Confederación FEAFES. En esta cita, los representantes de las Federaciones y Asociaciones Uniprovinciales, nombrados por sus respectivas Juntas Directivas, abordarán la aprobación de los presupuestos del año 2010 y del Plan Operativo Anual (POA), documento que recoge los servicios y las actividades que prevé realizar la Confederación durante el presente año.

Además, en esta ocasión tendrá lugar la elección del presidente de la Junta Directiva de la Confederación FEAFES de cara a los próximos cuatro años.

Más información en [www.feafes.org](http://www.feafes.org)

## XIX Conferencia Europea de los Servicios Sociales

Del 6 al 8 de julio se celebra en la capital polaca de Varsovia, la XIX Conferencia Europea de los Servicios Sociales. Se trata de una actividad sin ánimo de lucro, organizada cada año por la European Social Network (ESN), un foro de directores de servicios sociales, sanitarios, educativos y de empleo, de carácter público en Europa. La conferencia 2011 se presenta en cooperación con la presidencia polaca de la Unión Europea.

Esta conferencia ofrece la oportunidad de aprender y establecer contactos en un amplio abanico de temáticas, de la infancia y las familias a la asistencia a largo plazo para las personas mayores, de la integración de los inmigrantes a la gestión de recursos, de la salud mental al empleo.

La tarea de la ESN continúa después de la conferencia con seminarios de redes y trabajos y en grupo, y mediante la investigación y la comunicación.

## VIII curso de actualización en Tratamiento Asertivo Comunitario en salud mental

Del 29 de junio al 1 de julio se celebrará en el Hospital San Agustín - Centro Cultural Oscar Niemeyer, en la ciudad asturiana de Avilés, el "VIII curso de actualización en Tratamiento Asertivo Comunitario en salud mental". Durante estas tres jornadas se tratarán diferentes aspectos de este modelo de atención a las personas con enfermedad mental, partiendo de la experiencia del conocido como "modelo Avilés" en diferentes lugares de España, así como de otras iniciativas similares en el ámbito europeo y americano.

Para más información: [www.modeloaviles.com](http://www.modeloaviles.com)

## WEBS

[www.congresofeafes2011.es](http://www.congresofeafes2011.es) · XVII Congreso FEAFES

Tras la celebración del XVII Congreso FEAFES en Valladolid los días 5, 6 y 7 de Mayo, esta página permite consultar las conclusiones, así como los escritos de todas las ponencias que se establecieron tras la celebración de esta cita bianual del movimiento asociativo.

Asimismo, la página <http://www.webcastlive.es/feafes2011> permite el visionado de todas las ponencias que tuvieron lugar durante esta cita. Este portal estará abierto durante todo un año y supone una importante apuesta de la organización del Congreso aprovechar las nuevas tecnologías para difundir los contenidos abordados en el mismo más allá de sus días de celebración.

<http://sid.usal.es> · Servicio de Información de la Discapacidad

El Servicio de Información sobre Discapacidad (SID) se configura como una red pública puesta en funcionamiento conjuntamente por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y la Universidad de Salamanca para el establecimiento y desarrollo de un sistema de información de carácter estatal sobre discapacidad, vía web, de acceso público, libre y gratuito.

El SID se dirige a los diferentes profesionales que intervienen en el ámbito de la atención al colectivo, investigadores y docentes de universidades, responsables políticos, planificadores y gestores de las distintas Administraciones Públicas y movimiento asociativo, personas con discapacidad y sus familias.



José María Sánchez Monge

El pasado 25 de abril se cumplió una fecha muy especial para todos aquellos que hemos luchado por la mejora de la salud mental en nuestro país. Se cumplían 25 años de la Ley General de Sanidad, que permitió el inicio de la reforma psiquiátrica en España.

Desde la Confederación FEAFES hemos querido celebrar este aniversario, felicitándonos por el inicio de esa reforma, defendiendo su "espíritu comunitario" y de integración de la persona con enfermedad mental en la sociedad, así como señalando las carencias que todavía hoy, en estos 25 años, no se han conseguido solucionar.

Las reivindicaciones de mejora continua no deben hacernos olvidar los logros conseguidos. Avances en los que, en mi humilde opinión, las asociaciones de personas con enfermedad mental y familiares hemos tenido un papel fundamental. Con esa perspectiva de tiempo, es más fácil entender que también las soluciones a nuestros problemas de hoy son posibles, pero requieren de importantes esfuerzos por nuestra parte.

Durante estos 25 años de desarrollo de la Ley General de Sanidad, FEAFES se ha conformado como un movimiento asociativo sólido, cohesionado y responsable. Legítima voz de las personas con enfermedad mental y sus familiares, y pieza fundamental del colectivo de las personas con discapacidad en España.

Así lo demostramos en nuestro pasado Congreso FEAFES celebrado en Valladolid los días 5, 6 y 7 de Mayo bajo el lema: "El reto de la coordinación sanitaria". Casi trescientas personas representaron a las 281 entidades miembro de FEAFES en esta cita donde pudimos intercambiar experiencias, opiniones, y sobre todo, identificar mejor cuáles van a ser las prioridades y las reclamaciones más urgentes y necesarias que realizaremos desde el movimiento asociativo FEAFES en los próximos años.

A pesar del alto nivel de todas las intervenciones en este Congreso, no quiero dejar pasar la oportunidad para felicitar al Comité Asesor de Personas con Enfermedad Mental de FEAFES por las propuestas que nos hicieron llegar. Sus iniciativas acerca de la implantación en la Estrategia en Salud Mental, la inserción laboral, y la defensa de los derechos suponen, desde ya, una guía fundamental para las actuaciones de la Junta Directiva que presido.

Asimismo, quiero felicitar a la Federación FEAFES Castilla y León por su profesionalidad y su calidez a la hora de afrontar el reto de acoger un evento de estas características. Junto a los profesionales de la Confederación, han conseguido que este XVII Congreso FEAFES sea un éxito en todos los sentidos.

Creo que estas buenas prácticas no llegan por casualidad. Sino que son fruto del esfuerzo continuado del conjunto de nuestro movimiento asociativo, que no deja de sumar energías, reclamar con voz más nítida sus derechos y plantearse nuevos retos.

En ese sentido, desde la Confederación FEAFES debemos estar muy satisfechos por haber superado este año la primera auditoría de seguimiento de la Certificación de Calidad ISO 9001:2000. A esta apuesta por los Sistemas de Gestión de la Calidad por parte de la Confederación, se le unen cada vez más Federaciones y Asociaciones, con el objetivo de ser más eficaces y responder mejor a la confianza y las expectativas que las personas con enfermedad mental y sus familiares depositan en nuestras entidades.

Por último, quiero aprovechar esta ocasión para compartir mi deseo de que la próxima Asamblea de FEAFES que se celebra este mes de junio vuelva a resultar un éxito de participación, y que el movimiento de personas con enfermedad mental y familiares pueda salir reforzado de esta cita.

## El XVII Congreso FEAFES señala la coordinación sanitaria como la clave en la atención del futuro

La cita tuvo lugar en Valladolid y contó con la presencia de casi 300 representantes de entidades miembro de FEAFES

El XVII Congreso celebrado en Valladolid los días 5, 6 y 7 del pasado Mayo ha sido un éxito de participación. A pesar de la actual crisis económica, casi trescientos representantes de entidades miembro asistieron a la principal cita bianual del movimiento asociativo FEAFES.

Bajo el lema, "El reto de la coordinación sociosanitaria", en las diferentes mesas se abordaron los principales desafíos a los que se enfrenta la atención en salud mental en España. De este modo se trataron temas como la Estrategia en Salud Mental, el modelo de integración de las personas con enfermedad mental en Castilla y León, la aplicación de la Ley de Autonomía Personal, la Convención ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, propuestas para la integración laboral, y la Salud Mental en el envejecimiento.

Al Congreso FEAFES no faltaron los principales responsables políticos de las distintas administraciones públicas, locales, autonómicas y estatales, representantes de las sociedades científicas de psiquiatría así como del ámbito de la discapacidad. De este modo, todos ellos dieron un respaldo a la labor que desempeñan las entidades miembro de FEAFES y reconocieron su legitimidad como portavoces de las personas con enfermedad y sus familias.

Dentro del apartado de participación de las entidades FEAFES, cabe destacar el Concurso de Posters, cuyo primer premio recayó en la Asociación Ayalesa de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (ASASAM), por un trabajo en el que se daba a conocer su proyecto de Huertos Ecológicos.

### Nadie mejor que nosotros"

El Comité Asesor de Personas con Enfermedad Mental de FEAFES, formado por un representante de cada Federación territorial, decidió hacer aportaciones en tres de los temas que se trataban en el Congreso. De este modo, tres portavoces de dicho Comité realizaron propuestas concretas, que según el presidente de FEAFES se debatirán en la Junta Directiva para su "posterior integración en las líneas estratégicas de esta Confederación".

El portavoz del Comité en la mesa de "Evaluación de la Estrategia en Salud Mental", Vicente Rubio, reclamó la necesidad de que las personas con enfermedad mental participen en los dispositivos de atención en salud mental y en la formación de los profesionales que participan en los mismos. "Nadie mejor que nosotros sabe qué nos ayuda en el proceso de recuperación", argumentó el portavoz de este Comité en su intervención.

Por otra parte, en nombre del Comité, José Manuel Hidalgo propuso "incentivos fiscales" y mejorar la "cualificación profesional" de los miembros del colectivo. "El trabajo nos da la identidad, y la identidad es algo inaplazable", apuntó Hidalgo para argumentar la necesidad urgente de la integración de las personas con enfermedad mental en el mercado laboral.



Imagen de la mesa redonda "La evaluación de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud".



Los miembros del Comité Asesor de Personas con Enfermedad Mental de FEFES José Manuel Hidalgo, Elena Briongos y Vicente Rubio, quienes expusieron sus propuestas durante el Congreso.

Por su parte, Elena Briongos exigió, en representación del Comité, la aplicación en España de la Convención ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad. En ese sentido, defendió la necesidad de evitar los actuales tratamientos involuntarios, en consonancia con este tratado internacional que ya forma parte del ordenamiento jurídico español.

### El Congreso en Internet

Las nuevas tecnologías han estado presentes en este XVII Congreso FEFES desde sus primeros pasos, hasta una vez finalizado el mismo. La página web [www.congresofeafes2011.es](http://www.congresofeafes2011.es) ha ofrecido toda la información previa al Congreso, además de facilitar las inscripciones y los traslados de los participantes. Asimismo, los cuestionarios

de satisfacción han estado disponibles vía electrónica, facilitando así tanto el modo de rellenarlos como su posterior análisis por parte de la organización.

Sin embargo, seguramente el aspecto más destacado de estas nuevas capacidades tecnológicas ha sido la retransmisión de todas las mesas del Congreso en directo a través de la propia página web. Esto ha permitido que el Congreso sea accesible a todo aquel que lo desee, sin importar el lugar donde se encuentre. Desde la organización apuntan que "seguramente más personas han visto el Congreso desde la pantalla del ordenador que en el propio Centro de Congresos de Valladolid".

Además, durante todo un año, las ponencias estarán disponibles en la citada página web, facilitando así su visionado para todos aquellos interesados en el ámbito de la salud mental.

### Cultura y Salud Mental

La cultura ha sido una de las protagonistas de este XVII Congreso. En las distintas actividades se ha pretendido ofrecer a la ciudad de Valladolid una visión más cercana y real de las personas con enfermedad mental, mostrando además, en algunos casos, sus capacidades artísticas.

De este modo, se proyectó el reciente documental del director Manuel Gómez Pereira, "Desconectados", y tuvo lugar la representación conjunta de "Perceptio", por parte de las compañías teatrales "Locos por el teatro" y "Acteurs de l'Ombre", ambas compuestas en parte por personas con enfermedad mental. Al mismo tiempo, se expuso la muestra fotográfica "Miradas desde la salud mental" y la colección permanente del Concurso Nacional de pintura "Puro arte".



Imagen de la obra "Perceptio", interpretada por las compañías "Locos por el Teatro" y "Acteurs de l'Ombre".

## Fines Sociales, la cruz que marca la diferencia

### Un simple gesto en la Declaración de la Renta ayuda a financiar distintos programas FEAFES

La Confederación FEAFES anima a todos los socios de sus entidades miembro, así como a la ciudadanía en general, a marcar la casilla de "Fines Sociales" en la Declaración de la Renta. Con ese simple gesto cualquier contribuyente colabora a que se destine el 0,7 % de sus impuestos a diversas entidades sociales que llegan a beneficiar a 5 millones de personas.

Un año más, la Confederación FEAFES ha querido unirse a la campaña "Así podemos hacer más", que reúne a las principales plataformas de ONG en España, con el objetivo de que sean cada vez menos los ciudadanos que se olvidan de que una simple cruz en su declaración anual de la renta puede mejorar la vida de miles de personas, siendo el colectivo de las personas con discapacidad uno de los principales grupos a los que se destinan estos fondos.

Hay que recordar que desde el 2006, los documentos al cumplimentar la casilla de IRPF en la Declaración de la Renta permiten la posibilidad de simultanear las asignaciones a Fines Sociales y a la Iglesia Católica, antes excluyentes. Por lo que los contribuyentes pueden elegir ambas opciones, manteniendo la misma cantidad que se destina a cada una de ellas. Además, el hecho de señalar una o dos de estas casillas no tiene ningún coste adicional al contribuyente.

De este modo, cada año más de 400 organizaciones sociales, entre ellas FEAFES, pueden llevar a cabo más de mil proyectos gracias a los fondos obtenidos por la llamada "casilla de la solidaridad". Proyectos dispares que van desde el cuidado de personas mayores, promoción del voluntariado, apoyo a las personas con discapacidad, y en general, lucha contra la exclusión social.



### "Más necesario que nunca"

La financiación que FEAFES obtiene a través de los fondos del IRPF siempre ha sido un pilar fundamental para apoyar los distintos programas que desarrollan las entidades miembro de FEAFES. Sin embargo, en el periodo de crisis económica actual esta fuente de ingresos se considera desde la Confederación "más necesaria que nunca".

El pasado año, la Confederación FEAFES obtuvo más de un millón y medio de euros que permitieron a numerosas entidades llevar a cabo los programas de Atención Domiciliaria, Captación y Formación de Voluntariado, Escuela de Familias, Respiro Familiar y Rehabilitación en Centros Penitenciarios.

Si deseas más información sobre esta casilla puedes consultar la página web [www.xsolidaria.org](http://www.xsolidaria.org).

## Trieste, un encuentro para llegar “más allá de los muros”

Entre los días 13 y 16 de Abril tuvo lugar en la ciudad italiana de Trieste la Conferencia Internacional “Beyond the walls” (“Más allá de los muros”) que trató la desinstitucionalización y la cooperación internacional en salud mental.

El encuentro internacional “Beyond the walls” estuvo organizado por el Centro Colaborador de la OMS para la Salud Mental de Trieste, en colaboración con el International Mental Health Collaborating Network (IMHCN), Forum Salute Mentale y ConfBasaglia.

El lema del encuentro hacía referencia al recorrido entre el Hospital Psiquiátrico y la atención dentro de la comunidad, así como a prácticas de cooperación internacional en el ámbito de la salud mental. Durante 4 jornadas los 263 participantes provenientes de 28 países debatieron sobre las reformas que se están realizando en los diferentes países, y realizaron visitas guiadas a los servicios comunitarios de salud mental de Trieste.

El encuentro ha dado lugar a la Declaración de Trieste, “El proceso de superación de los hospitales psiquiátricos como lugares de exclusión y su reconversión en servicios para la comunidad”, donde se ofrece un marco de referencia y se citan las principales líneas de actuación que se han establecido en este encuentro. Este es el resumen de algunas de ellas.

### El Hospital psiquiátrico permanece como institución de la psiquiatría tradicional

Con la excepción de reducido número de países, el Hospital Psiquiátrico permanece como la institución prevalente en todo el mundo para dar respuesta a los problemas de salud mental.

En Europa, a pesar de que el movimiento en contra de los manicomios cuenta ya con medio siglo y numerosas actuaciones legislativas, políticas y técnicas en diferentes países, más del 60% de las “camas” del área de psiquiatría se encuentran todavía en estas instituciones.

### La desinstitucionalización

El proceso de desinstitucionalización de los hospitales psiquiátricos requiere necesariamente una fuerte implicación de movimientos de la sociedad civil y de técnicos. Se entiende por desinstitucionalización el proceso que consigue la transformación gradual de las condiciones de vida, del tratamiento, de cuidados, de la construcción de los derechos de los pacientes; con la progresiva sustitución de las reglas del internamiento por normas acordadas plenamente entre usuarios y técnicos.



### La relación con el usuario

Se debe modificar el comportamiento institucionalizado con el usuario, dar respuesta a sus necesidades, escuchar y reconstruir su historia, devolver la palabra, favorecer el empoderamiento y crear participación.

### La política de desinstitucionalización

Es esencial que en este proceso se adopte un nuevo paradigma: un nuevo modo de concebir los problemas de salud mental, un nuevo modo de organizar la atención sociosanitaria a los ciudadanos de modo emancipador. Se debe cambiar la perspectiva de “enfermedad y vigilancia” a la de “respuesta a las necesidades de las personas”.

### Modalidades de cooperación internacional

- Apoyo y programación para los distintos países que estén en proceso de desinstitucionalización y desarrollo de servicios de salud mental integrados en la comunidad.
- Colaboración para construir redes entre los diferentes países/áreas que demuestren la voluntad y la capacidad de desarrollar servicios comunitarios.
- Difusión de aproximaciones globales de sistemas dirigidos a la recuperación y prácticas innovadoras en salud mental dentro de la comunidad.

### Acuerdos de los participantes

Los organizadores y participantes en el encuentro de Trieste se comprometieron a colaborar mutuamente para conseguir la superación de los Hospitales Psiquiátricos, atendiendo así a la Declaración y Plan de acciones de Helsinki.

El centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud en Trieste señaló las siguientes líneas de actuación:

- Identificar los centros de excelencia, grupos de representantes y expertos, e invitarles a formar parte de la red creada en esta Conferencia.
- Producir publicaciones que den recomendaciones y guías para la superación de los Hospitales Psiquiátricos y especifiquen los elementos de buena práctica comunitaria.
- Proyectar un Curso de Verano en Asistencia Comunitaria en Trieste.
- Organizar Seminarios y Conferencias.
- Promover la creación de experiencias piloto en ciudades, áreas, regiones que puedan convertirse en “lugares modelo”.
- Ofrecer apoyo a los estados miembro y a las regiones de toda Europa para la implantación y el desarrollo de servicios comunitarios.

Más información (en italiano e inglés) en la página: [www.sites.google.com/site/ccomsaprile/](http://www.sites.google.com/site/ccomsaprile/)

# Reforma psiquiátrica, 25 años de la aprobación de la Ley General de Sanidad

EL PASADO 25 DE ABRIL SE CUMPLIERON 25 AÑOS DE LA APROBACIÓN DE LA LEY GENERAL DE SANIDAD EN ESPAÑA.

UN ANIVERSARIO QUE LE HA PERMITIDO AL MOVIMIENTO ASOCIATIVO FEAFES IDENTIFICAR LAS MEJORAS Y SEÑALAR LAS CARENCIAS QUE TODAVÍA SE PRODUCEN EN LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL.



Imágenes de una mujer en un hospital psiquiátrico y años después en un recurso comunitario. Fotografías cedidas por el Centro Colaborador de la OMS de Lille (Francia).



*"Sobre la base de la total equiparación de la persona con enfermedad mental a las demás personas que requieren servicios sanitarios y sociales, se desarrollarán, en el ámbito comunitario, los servicios de rehabilitación y reinserción social necesarios para su adecuada atención integral."*

Ley General de Sanidad, 1986

"Era lo peor que te podía pasar, el que entraba estaba marcado". Así resume Francesc su ingreso en un hospital psiquiátrico en Alicante en los años '70. No hace tanto tiempo que en España la práctica totalidad de la "atención" en salud mental se realizaba en unos lugares "de altos muros y gente tirada por el suelo", que la sociedad conocía como manicomios.

En muchos países de Europa, estos centros se fueron cerrando a partir de la década de los '60 y los '70, argumentando que en estos centros no tenían la función de atender a las personas con enfermedad mental, sino de separarlos del resto de la sociedad, vulnerando además sus derechos más fundamentales. Se trataba de un movimiento que cuestionaba los métodos psiquiátricos tradicionales y reclamaba "humanizar" el trato a las personas con enfermedad mental. Aunque contó con el apoyo de diferentes organizaciones psiquiátricas, cabe señalar las figuras de Maxwell Jones y su propuesta de "comunidad terapéutica" en Inglaterra, o Franco Basaglia en Italia.

Este último sería uno de los principales críticos europeos de los Hospitales Psiquiátricos, al denunciar que sus funciones de "contención y segregación" no respondían al interés de las personas con enfermedad mental, sino a "las necesidades de la sociedad de eliminar un problema". El cierre del Hospital Psiquiátrico de Trieste, que él mismo dirigía, quedará como uno de los emblemas de este movimiento.

En España, la llamada reforma psiquiátrica se inició con más de una década de retraso respecto a otros países de Europa. En 1985 se publica el "Informe de la Comisión Ministerial de Reforma Psiquiátrica", impulsado por el ministerio que encabezaba Ernest Lluch. Un año después, la Ley General de Sanidad recogía el espíritu de esta Comisión liderada por un importante grupo de psiquiatras que reclamaban un cambio de modelo en la atención a la salud mental.

Sobre el papel, el cambio se había producido: la atención a las personas con enfermedad mental se equiparaba al resto de ámbitos de la salud, y en consecuencia, el derecho a un tratamiento adecuado para este colectivo quedaba garantizado en la normativa.

### "De los Psiquiátricos a los hogares"

De este modo, los Hospitales Psiquiátricos se fueron cerrando progresivamente, y creando unidades de salud mental dentro de los Hospitales generales. Sin embargo, los recursos destinados para la atención para las personas con enfermedad mental "fuera" de la institución psiquiátrica pronto se demostraron insuficientes. En la normativa, la reforma psiquiátrica se había producido, pero faltaba conseguir su aplicación efectiva.

Como indicó el presidente de FEAFES el pasado 25 de abril, en el aniversario de la Ley General de Sanidad, la falta de recursos provocó que la mayoría de la atención en salud mental pasara "de los psiquiátricos a los hogares", donde los familiares se convirtieron en "improvisados cuidadores", casi siempre sin la formación ni los apoyos necesarios para realizar esta tarea.

Aunque existe un consenso general en reconocer los avances en estos 25 años, seguramente ha sido en el último periodo donde se han producido los pasos más rotundos para garantizar que la atención en salud mental se desarrolle efectivamente en "el ámbito comunitario", tal y como establece la Ley que ahora cumple un cuarto de siglo.

En ese sentido, la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud señala al "Tratamiento Asertivo Comunitario" como un modelo a seguir por parte de las Comunidades Autónomas en la atención en salud mental. Además, desde la perspectiva de los apoyos sociales, la Ley de Autonomía Personal ha mejorado las

condiciones de la atención a las personas con enfermedad mental en sus propios domicilios.

### "Todavía quedan otros muros"

Desde la Confederación FEAFES se ha querido celebrar este aniversario identificándose con "el espíritu de la reforma" que establecía "el ámbito comunitario" como el espacio donde se debía realizarse la atención en salud mental. Pero también se han reclamado "las necesarias mejoras" para que la reforma psiquiátrica pueda considerarse completada.

En ese sentido, el presidente de FEAFES denunció que "la Ley General de Sanidad todavía se incumple", 25 años después de su aprobación, debido a que la "insuficiencia de recursos" provoca que muchas personas con enfermedad mental no accedan a "ningún tipo de tratamiento ni de apoyo social". Según FEAFES, esas personas y sus familias se enfrentan a situaciones "similares, o incluso peores" a las que se producían en los hospitales psiquiátricos anteriores a la reforma.

Por último, desde FEAFES se felicitan por la caída de "casi todos los muros de los llamados manicomios", si bien al mismo tiempo señalan que "todavía queda por derribar la gran muralla del estigma" que muchas veces separa a las personas con enfermedad mental del resto de la sociedad con tanta violencia como esas "altas paredes" que recordaba Francesc de los antiguos hospitales psiquiátricos.



Imagen del muro que "derribó" simbólicamente FECAFAMM en la celebración del Día Mundial de la Salud Mental el pasado año.

## FECAFAMM analiza las “prácticas significativas” de inclusión social

Más de 200 personas del mundo asociativo de FECAFAMM, así como externas al colectivo, llenaron el auditorio del Caixaforum de Barcelona el jueves 26 de mayo como asistentes a la jornada “Prácticas significativas de inclusión social en salud mental” y visitaron la exposición de posters de las experiencias más interesantes que llevan a cabo los Clubes sociales catalanes.

Esta jornada pretendía ofrecer un espacio de formación, reflexión y análisis donde poder compartir experiencias y resultados, así como plantear nuevos retos y líneas de intervención futuras.

El acto inaugural fue a cargo de Carmela Fortuny, directora general del ICASS (Institut Català d'Assistència i Serveis Socials); Montserrat Ballarín, presidenta delegada del área de Bienestar Social de la Diputación de Barcelona; y Xavier Trabado, presidente de la FECAFAMM. Ballarín destacó que el Club social es un servicio que parte del propio colectivo y desde el ámbito local, para luego convertirse en un recurso de la cartera de Servicios sociales.

Por su parte, la directora del ICASS trasladó el Plan Integral de Salud Mental y Adicciones desde una mirada

transversal e interdepartamental. A continuación, Joan Subirats, catedrático de Ciencia Política de la Universitat Autònoma de Barcelona, fue el introductor de la jornada con la conferencia “Ciudadanía y diversidad, los retos de inclusión en el campo de la salud mental”.

La siguiente conferencia versaba sobre “Cómo hacer efectiva la inclusión y el empoderamiento en los servicios y en las comunidades” y contó con la intervención de David Crepaz-Keay, director de Capacitación e Inclusión Social de la Mental Health Foundation de Londres y usuario de los servicios de salud mental ingleses. “El empowerment (empoderamiento) significa una cosa diferente para cada persona”, señaló Crepaz. “Para unos es la capacidad de acceder a los servicios necesarios, para otros escoger entre un abanico de servicios, pero también es tener derecho a renunciar a los servicios”.

Desde su experiencia, recomendó que lo más importante para conseguir este empowerment es la participación del usuario en las decisiones sobre su futuro, “identificando donde se está en el presente y escogiendo cómo y donde se quiere llegar”.

Posteriormente, la jornada se centró en el modelo y la metodología del servicio de Club social en una mesa redonda donde Lluís Grande, subdirector general de Evaluación y Programación del ICASS, habló desde la perspectiva de la administración, mientras que el técnico de FECAFAMM Francisco Muñoz se centró en la apuesta del mundo asociativo.

Una vez analizada la parte teórica, esta mesa redonda dió lugar a tres experiencias de la red de Clubes Sociales: el Programa de voluntariado del Club Social Lo Roure; “Som Aquí” Plataforma de Acción Social y Comunitaria del Club Social AREP; y el Teatro social del Club Social El Badiu.



Los participantes en las Jornadas “Prácticas significativas de inclusión en Salud Mental” organizadas por FECAFAMM llenaron el auditorio del centro Caixa Forum en Barcelona.

Más información sobre los posters y las ponencias, así como las imágenes de la jornada: <http://www.fecafamm.org/jornadainclusiosocial.html>

## FEMASAM propone la creación de un Observatorio de Salud Mental en la Comunidad de Madrid

La federación madrileña FEMASAM celebró del 25 al 27 de marzo en La Casa Encendida de Madrid la I Jornada “Madrid por la Salud Mental: Escucha nuestra voz” con el objetivo de establecer estrategias futuras encaminadas tanto a mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental como a la eficacia en la gestión de las organizaciones federadas.

Según explicó la presidenta de FEMASAM, Ana Rosa Gumiel, la federación “trabaja por conseguir consolidar su Oficina para la Defensa de las Personas con

Enfermedad Mental (ODEM) y por constituir un Observatorio de Salud Mental en la Comunidad de Madrid, como herramientas que permitirán denunciar

los abusos y faltas de atención adecuada que afectan al colectivo de personas con enfermedad mental y contribuir a corregir la situación”.

En el marco de las jornadas se analizó y debatió la situación actual de la atención a la salud mental en la Comunidad de Madrid, especialmente desde la perspectiva del devenir del movimiento asociativo. En este sentido, el gerente de FEMASAM, Andrés Torras, explicó que "hemos pasado de un modelo asistencial que entendía la enfermedad como algo grave, crónico y sin esperanzas de mejora, a otro modelo orientado al trabajo multidisciplinar y que puede dar lugar a la mejora del funcionamiento psicológico y social y por lo tanto provocar una rehabilitación de la persona, e incluso en ocasiones, una completa recuperación. No obstante, aunque en estos 25 años se han creado recursos, consideramos que continúan siendo insuficientes".

Según recordó FEMASAM a través de una nota de prensa, hay estudios europeos que señalan que los recursos, tanto de carácter sanitario como de

carácter social, distan mucho de encontrarse en un nivel óptimo para atender a las complejas necesidades de un colectivo que presenta en un número elevado de casos niveles elevados de discapacidad que requieren intervención.

El estigma obtuvo una atención privilegiada en el transcurso de estas jornadas. El gerente de la Confederación FEAFES, José Luis Gutiérrez Calles, fue uno de los intervinientes en la mesa redonda sobre "Estigma y Derechos Humanos" y aprovechó la oportunidad para hacer especial referencia a la situación que presenta en la actualidad la regulación de las instituciones tutelares y de la integración en nuestro ordenamiento jurídico de la Convención ONU de los Derechos de las Personas con Discapacidad, con la consecuencia jurídica de su aplicación directa invocando los preceptos que la integran.

Sobre la problemática que entraña el estigma, la presidenta de FEMASAM destacó que en la Comunidad de Madrid "se ha conseguido que la presidenta del Gobierno Regional, Esperanza Aguirre, se comprometa a impulsar la lucha contra el estigma". Según subrayó Gumiel, "es necesario emprender estrategias a medio y largo plazo pues seguramente nos llevará el tiempo de una o dos generaciones erradicar el estigma social hacia la enfermedad mental. Se considera que existen 3 herramientas para luchar contra el estigma: la información; el contacto y la protesta / denuncia".

Cartel anunciador de las Jornadas organizadas por la federación madrileña FEMASAM el pasado mes de marzo.



## FEAFES Canarias firma un convenio de colaboración con la Asociación Canaria de Neuropsiquiatría

La federación FEAFES Canarias ha firmado un convenio de colaboración con la Asociación Canaria de Neuropsiquiatría (ACN), integrada en la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN) con el objetivo de que ambas entidades colaboren en actividades informativas, de investigación y de protección de los derechos y libertades de las personas con enfermedad mental de esta Comunidad Autónoma.



**FEAFES-CANARIAS**  
Federación de Asociaciones de Familiares  
y Personas con Enfermedad Mental  
de Canarias

FEAFES Canarias, en cumplimiento de su misión de mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familiares, defender sus derechos y representar a las 7 asociaciones que de ella forman parte, pretende con este acuerdo mejorar la atención hacia el colectivo y llevar a cabo una serie de acciones que posibiliten la creación de los servicios adecuados para ello.

Para el presidente de la federación canaria, Andrés Mendoza, este acuerdo supone que ambas entidades se "apoyan mutuamente" en sus iniciativas y buscan "ir de la mano" en las reivindicaciones que se planteen a las Administraciones Públicas. En este sentido, Mendoza destacó el respaldo de FEAFES Canarias a la propuesta de la ACN de "promover la especialidad universitaria de enfermería psiquiatría", al tiempo que esta entidad se ha unido al movimiento asociativo en sus protestas contra los recientes recortes presupuestarios.

Según Mendoza, este acuerdo supone un "reconocimiento a FEAFES Canarias" como la "representación en el archipiélago" de las personas con enfermedad y familiares. Además, desde FEAFES Canarias prevén "mesas de trabajo para temas comunes" sobre todo en la aplicación de la Ley de Autonomía Personal y de este modo "trabajar de forma conjunta el Desarrollo del Sistema Canario de la Dependencia".

Según el acuerdo, que se mantendrá al menos durante un año, la colaboración entre FEAFES Canarias y la Asociación Canaria de Neuropsiquiatría se centrará especialmente en la defensa de los derechos de las personas con enfermedad mental y familiares. Ambas entidades se facilitarán información para valorar la resolución de casos individuales relativos a acciones de defensa de los derechos del colectivo e impulsar proyectos de investigación sobre protección de derechos y libertades.

Además, el convenio establece una cooperación para realizar jornadas, cursos y acciones informativas así como para publicitarse mutuamente entre la ciudadanía.

# Marta Mendiola

"EN ESPAÑA,  
EL DERECHO A LA SALUD  
NO ES UNA REALIDAD  
PARA LAS PERSONAS CON  
ENFERMEDAD MENTAL"



RESPONSABLE DEL TRABAJO SOBRE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES DE AMNISTÍA INTERNACIONAL DESDE 2007. EL PASADO ABRIL ESTA ORGANIZACIÓN PUBLICÓ EL INFORME "DERECHOS A LA INTEMPERIE" EN EL QUE PARTICIPÓ ACTIVAMENTE FEAFES. ANTERIORMENTE, MARTA MENDIOLA HA TRABAJADO EN OTRAS ORGANIZACIONES PARA LA DEFENSA DE ESTE TIPO DE DERECHOS COMO EL OBSERVATORI DESC.

## ¿Con qué objetivos inició Amnistía Internacional el informe recientemente publicado "Derechos a la Intemperie"?

La investigación surgió con el objetivo de identificar los obstáculos que existen en la ley y en la práctica que afectan el derecho a reclamar los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) y hacerlos valer, incluso ante la justicia.

Lo que puede parecer inicialmente una cuestión meramente técnico jurídica, no lo es. Un déficit en el reconocimiento de los DESC como derechos humanos en la legislación, en las actuaciones y en las decisiones de las autoridades, provoca indefensión y graves impactos en las vidas de las personas, que arrastran daños irreparables en múltiples dimensiones.

En este sentido, el informe también quería ilustrar el análisis legal con situaciones concretas de quienes se han encontrado indefensos ante el déficit de garantías y desprotección de los DESC. Asimismo, pretendíamos también visibilizar discursos de personas y colectivos, cuyas voces y demandas encuentran enormes dificultades para ser tenidas en cuenta por las autoridades.

En definitiva, el informe pretendía demostrar que los DESC no son derechos menores, y que por lo tanto, deben contar con las mismas garantías de protección que otros derechos. No debe existir una jerarquía entre los derechos humanos.

## ¿Cuáles son las principales vulneraciones de este tipo de derechos que se citan en el Informe?

El informe menciona que actualmente la pobreza afecta en España a aproximadamente el 22% de la población -alrededor de 9 millones de personas- cifra que podría verse incrementada por la crisis.

Amnistía Internacional denuncia que, la pobreza, también en España, encubre



violaciones de derechos humanos, entre otras, las cometidas durante los desalojos forzosos. El informe destaca cómo miles de personas son desalojadas forzosamente de sus viviendas o están en riesgo de ser desalojadas sin que se les informe previamente, sin permitirles participar en decisiones que afectan a su vida y sin ofrecerles alojamientos alternativos.

Por otra parte, puede existir la percepción de que el derecho a la salud está protegido en España, pero esto no es una realidad para las personas con enfermedad mental, debido a la escasez de recursos que no garantizan un diagnóstico y un tratamiento temprano.

Estas violaciones de derechos humanos afectan especialmente a colectivos en situación de vulnerabilidad como pueden ser las personas mayores, personas sin hogar, inmigrantes, entre otros, y dentro de estos grupos, las mujeres, sufren una situación de desprotección aún mayor.

Amnistía Internacional denuncia que las personas que sufren estas vulneraciones de derechos humanos están indefensas, porque derechos como el derecho a la vivienda o el acceso a la salud no están protegidos por el Estado español igual que otros. Ni siquiera la Constitución Española protege adecuadamente los DESC. Son derechos que por tanto pueden violarse con total impunidad. Para Amnistía Internacional, es impropio que los poderes públicos no respondan para proteger los DESC, o lo hagan como si se trataran de concesiones de las administraciones al arbitrio de autoridades y funcionarios.

"Los recursos del Estado para atender a personas con enfermedad mental son limitados, lo que dificulta que se puedan conseguir diagnósticos tempranos y tratamientos adecuados"

## ¿Cuáles son las vulneraciones de derechos más alarmantes hacia las personas con enfermedad mental que ha encontrado Amnistía Internacional en su investigación?

Los recursos del Estado para atender a personas con enfermedad mental son limitados, lo que dificulta que se puedan conseguir diagnósticos tempranos y tratamientos adecuados y eficaces.

Según datos de 2009 de la Organización Mundial de la Salud, España se encuentra rezagada con respecto al resto de países europeos en lo que se refiere a recursos destinados a la atención de la salud mental. Con respecto al número de psiquiatras, España ocupa el trigésimo segundo puesto de los 43 países estudiados, con 6,1 psiquiatras por cada

100.000 habitantes. Estos datos se confirman en la Evaluación de la Estrategia en Salud Mental del Sistema de Salud Público, donde se recogen las cifras de 5.81 psiquiatras (vinculados a los hospitales) en España.

En este escenario, encontrar un diagnóstico temprano o tratamiento oportuno en el sistema público sanitario presenta enormes dificultades para muchas personas con necesidades en salud mental. A este problema de disponibilidad de recursos especializados en salud mental y de acceso, se suma la ausencia de información y medios efectivos para reclamar derechos cuando son vulnerados.

Asimismo, el informe también visibiliza la falta de participación de las personas con enfermedades mentales en lo que se refiere a la formulación de instrumentos operativos como protocolos, donde escasamente son tenidos en cuenta los puntos de vista de las propias personas que padecen la enfermedad. Por último, Amnistía Internacional también observa con preocupación la estigmatización que sufren estas personas que afecta a diversas esferas de su vida y que dificulta el acceso a otros derechos humanos.

### ¿Se van a plantear nuevas iniciativas sobre este tipo de Derechos a partir de la publicación de este informe?

Amnistía Internacional es una organización de acción. Después del lanzamiento de un informe, independientemente de la temática que trate, se activa un trabajo en varios ámbitos. Una vez que se conformen los gobiernos autonómicos y locales se comenzará un trabajo de incidencia política dirigido también al gobierno central, orientado a lograr que las autoridades adopten todas las medidas necesarias para garantizar en todo el territorio del estado que las personas puedan exigir y hacer valer sus DESC, sin discriminación, ante la administración y los tribunales.

Al mismo tiempo, iniciaremos nuestro trabajo de movilización, y activaremos en nuestra web [www.es.amnesty.org](http://www.es.amnesty.org) acciones para que todas las personas que lo deseen puedan participar pidiendo a las autoridades un mayor respeto de los DESC.

### "La estigmatización que sufren estas personas afecta a diversas esferas de su vida y dificulta el acceso a otros derechos humanos"

### ¿Cuáles son las propuestas que lanza Amnistía Internacional para que se puedan evitar estas situaciones?

Amnistía Internacional propone una serie de recomendaciones que se pueden concentrar en una agenda de varios puntos. En esa agenda, la organización pide a las autoridades que, entre otras medidas, impulsen cambios legislativos, estatales y autonómicos, que aseguren por ley el respeto de todos los derechos humanos, incluidos los DESC, garantizando su eficacia y la disponibilidad de recursos idóneos y accesibles para hacerlos valer. Igualmente se deben de producir y publicar datos desagregados que permitan verificar el cumplimiento de las obligaciones del Estado español en materia DESC.

### ¿Qué papel crees que debe jugar la sociedad civil española a la hora de reclamar esos derechos?

Consideramos que la sociedad civil tiene un papel clave a la hora de cambiar el debate sobre la pobreza. Para Amnistía Internacional, es impropio que algunas autoridades consideren los DESC como si se trataran de concesiones de las administraciones y no como verdaderos

derechos humanos. Las organizaciones debemos instar a las autoridades a que cumplan las obligaciones de respeto, protección y cumplimiento en materia de DESC en virtud de la firma del Pacto Internacional de DESC. En este sentido, la sociedad civil tiene un papel clave en la defensa y en la exigibilidad de estos derechos.

Con relación a las personas individuales, este año Amnistía Internacional celebra su 50º aniversario bajo el lema "El mundo puede cambiar, pero no va a cambiar solo". Es una oportunidad para invitar a más personas a formar parte de un movimiento global por los derechos humanos que puede marcar la diferencia y redoblar su impacto por la libertad y la justicia.

Consideramos que la unión de miles de acciones individuales puede hacer que las cosas cambien. Las personas tenemos la capacidad, de hacer frente a las autoridades que no respetan los derechos humanos ni la dignidad de las personas.

### "Es impropio que algunas autoridades consideren los derechos económicos, sociales y culturales, como si se trataran de concesiones de las administraciones y no como verdaderos derechos humanos"

### ¿Qué le ha aportado a Amnistía Internacional la colaboración con FEAFES a la hora de elaborar este informe?

Amnistía Internacional contaba ya con una larga trayectoria de colaboración con FEAFES en el marco del trabajo contra la pena de muerte aplicada a personas con enfermedad mental, que comenzó en Estados Unidos y que se extendió a otros países como Japón.

En el marco de la elaboración de este nuevo informe ha sido fundamental la colaboración con FEAFES. Es una organización referente en la defensa de los derechos de las personas con enfermedades mentales y sus contribuciones en el marco de la investigación han sido de gran valor.

FEAFES ha aportado conocimiento en profundidad e información sobre la problemática y las principales vulneraciones de derechos a las que se enfrentan estas personas, su discriminación en el acceso a otros derechos, y la estigmatización que sufren.

El Informe "Derechos a la intemperie" está disponible en el apartado Documentos de [www.feafes.org](http://www.feafes.org)





## Francisco Rodríguez Pulido

Profesor Titular de psiquiatría. Director del PIRP Tenerife. Responsable Equipo Comunitario Asertivo del Servicio Canario Salud.

# La recuperación de las personas con trastorno mental grave: Modelo de red de redes

Esta obra describe una realidad y el proceso participativo de construcción en la comunidad de los principios tradicionales de la psiquiatría comunitaria. Describe el proceso abierto en los espacios sanitarios, sociales y laborales, basado en la información científica, la experiencia clínica y el conocimiento del medio. Se ha construido un modelo de atención personalizado diferente en su articulación a los modelos que predominan en otras Comunidades Autónomas y sin a la vez querer ser la experiencia única, no deja de llamar la atención su singularidad y originalidad.

Desde este modelo participativo en red, la comunidad deja de ser un concepto vago para convertirse en una realidad participativa, desde lo clínico a la toma de decisiones en la planificación, a través de la construcción de diferentes espacios de encuentro. Lo comunitario vendría definido, por la posición o la relación significativa que el sujeto mantiene con un lugar y por el vínculo que mantiene ese lugar con el sujeto. Realmente si el entorno o el quehacer es visualizado y comprendido como comunitario debe favorecer de forma interdependiente los procesos de socialización, autorrealización, sentido de pertenencia e individualización. Estos cuatro ingredientes forman el contenido de lo comunitario y deben estar presentes operativamente en los procesos de recuperación personal. Los procesos de institucionalización no son solo genuinos de los manicomios, sino también pueden darse en los recursos de alojamientos alternativos o en las prácticas de rehabilitación Psicosocial, basada en la llamada "contención". El modelo de Tenerife es un modelo que abandona esta posición del inconsciente.

No hay que pensar que lo comunitario es depositar la carga en las familias, haciendo que estas sean las responsables de los cuidados y soporte de las personas con trastornos mentales graves. La comunidad no solo es un espacio geográfico, sino, sobre todo, una red de vínculos en los que se construye y desarrolla el sujeto. Los procesos de la práctica asistencial o de la toma de decisiones en la gestión deben favorecer el hacer individual desde lo comunitario y promover la socialización desde la individualidad. Esto es intrínsecamente sustancial de los procesos de diferenciación psicológica para hacer que las identidades personales se construyen a partir de la interacción con los otros. Los procesos individuales de separación, diferenciación e individualización se construyen desde la interacción con los otros a través y en el marco de todas las formas grupales que nos vamos encontrando en nuestra maduración y desarrollo. En resumen, es relevante el significado de lo comunitario como una sucesiva construcción operativa grupal, visible y alternativa de mediación y soporte para promover, desarrollar y madurar

los procesos de recuperación desde la individual, desde un modelo de cooperación.

Los fundamentos de la Red de Redes, el plan de rehabilitación psicosocial o los recursos y su gestión van siendo descritos de modo especialmente didáctico. Diez años de una experiencia, donde se describe la intimidad de los recursos de soporte comunitario, con la valentía de los grupos que desean transformar la realidad asistencial. La articulación participativa, con amplia base social y profesional, cobra un sentido transformador. La construcción real de diversos y diferentes espacios a través de unos fundamentos, unos técnicas y unos soportes, facilitar la participación y el empoderamiento de las personas. Un camino desde la perspectiva del otro.

El espacio sanitario con sus centros de recuperación psicosocial, la atención a los cuidados físicos o la integración de diversos abordajes: habilidades sociales contextos reales, las terapias cognitivas, las terapias creativas, con frecuencia escasamente consideradas, ven un preciso análisis junto a la valoración de los espacios de alojamiento (miniresidencias, pisos supervisados, domicilio propio) o la descripción de la labor del Equipo Comunitario Asertivo. Finalmente también hay sendo capítulos para la reflexión y valoración de experiencias sobre la formación, la ocupación y la inserción rápida en el empleo ordinario. Esta última estrategia es novedosa en nuestro país. Es posible la inserción rápida en el empleo ordinario de las personas con trastornos mentales graves. Nuestra experiencia durante los últimos cinco años así lo evidencia.

Todo ello profundizando en el significado la actual Ley de "Dependencia" en relación al trastorno mental grave tanto en relación impacto sobre el modelo de red de redes como en la continuidad de los cuidados. Los servicios sanitarios y los servicios sociales están llamados a entenderse para lograr cambiar lo que en el preámbulo de la propia ley se propone, a saber, que los cuidados informales sean sustituidos por recursos estables.

Desde la experiencia clínica, la evidencia científica y el conocimiento del medio se ha llevado a articular un proceso que facilitar la individualización y la pertenencia de las personas a la comunidad. Veinticinco capítulos, con trescientas cincuenta y cuatro páginas y un CD con documentación diversa complementaria que inducen a hacernos numerosas preguntas sobre la propia realidad sirviendo de espejo la experiencia y el desarrollo de la experiencia desarrollada en la isla de Tenerife, que con el apoyo de la administración pública canaria y las ONG y el tercer sector, ha sido llevada a cabo para la recuperación de las personas con trastornos mentales graves.

## Servicio de búsqueda, préstamo y donación de publicaciones

SERVICIO DE ACCESO LIBRE Y GRATUITO

### DISPONIBLE PARA DONACIÓN

A continuación se detalla una relación de títulos que FEAFES pone a su disposición con carácter gratuito. Es preciso enviar cumplimentada la "Solicitud de Documentos" que encontrará al final de esta página o solicitarlos a través de [www.feafes.com](http://www.feafes.com) o del correo [documentacion@feafes.com](mailto:documentacion@feafes.com). Los pedidos estarán condicionados según las existencias disponibles.



Benabarre, A.; [et al.]. **"El trastorno bipolar"**. Barcelona: Fundación BBVA; Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica, D.L. 2009. DVD.



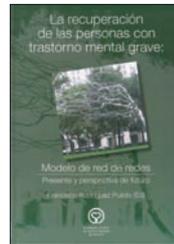
Eggermann, Vera ; Janggen, Lina. **"Fufú y el abrigo verde"**. 2ª. [s.l.]: AstraZeneca, 2007. Disponible en <http://feafes.org/fufu/>



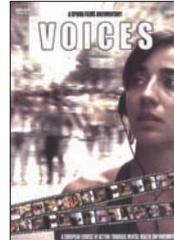
XXVII Cursos de verano en San Sebastián (2008. San Sebastián-Donostia). **"Salud mental y derechos de las personas = Osasun mental eta pertsonen eskubideak"**. [Vitoria-Gasteiz]: Defensor del Pueblo Vasco = Ararteko, 2009. Disponible en <http://feafes.org/salud-mental-derechos-personas/>

### DISPONIBLE PARA PRÉSTAMO EN LA BIBLIOTECA DE FEAFES

Las solicitudes de préstamo no requieren carnet de biblioteca. Las condiciones de préstamo son un mes de duración, renovable, y tres ejemplares como máximo. Es necesario solicitar los ejemplares al Centro de documentación de FEAFES a través del correo electrónico [documentacion@feafes.com](mailto:documentacion@feafes.com) o en los teléfonos 91 507 92 48, Ext. 5 - 3 y el 672 370 208.



Rodríguez Pulido, Francisco (ed. lit.). **"La recuperación de las personas con enfermedad mental grave: presente y perspectivas de futuro"**. Tenerife: Fundación Canaria Salud y Sanidad de Tenerife, 2010.



Faura, Ricard; Zuazu, Josetxu. **"Voices"**. Barcelona: Spora Films, 2009. DVD. Disponible en: <http://www.feafes.org/video-galeria>



Bloch Thorsen, Gerd-Ragna ; Gronnestad, Trond ; Oxnevad, Anne Lise. **"Trabajo familiar y multifamiliar en la psicosis: una guía para profesionales"**. [Barcelona]: Herder, D.L. 2010.



### NOVEDAD BIBLIOGRÁFICA

Martín, Cristina. **"Princesa Inca: la mujer precipicio"**. Barcelona: Libros del silencio, 2011. Una visión personal a través de la poesía, donde se difuminan los límites entre la salud y la enfermedad mental. Un testimonio valiente, donde verso a verso, Cristina Martín nos contagia de "una fuerza rabiosa de la vida". El poemario cuenta con el prólogo de Gemma Nierga, directora del programa La Ventana de la Cadena Ser, donde la autora participa en una tertulia semanal.

# e Premios y concursos

## Premios CERMI 2011

El Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) viene agradeciendo de forma pública la labor realizada por los elementos más dinámicos y comprometidos de la sociedad en favor de los derechos, la participación comunitaria y la plena ciudadanía de las personas con discapacidad y sus familias.

En esta edición se han establecido las siguientes categorías: Inclusión laboral, Investigación social y científica, Acción social y cultural, Accesibilidad Universal, Acción en beneficio de las mujeres con discapacidad, Medios de comunicación e Imagen Social de la Discapacidad, Mejor acción autonómica y/o local, Cooperación Internacional, Responsabilidad Social Empresarial/Discapacidad, Trayectoria asociativa, Institucional y Especial Año Europeo del Voluntariado 2011.

Podrán presentar candidaturas para los Premios cermi.es todas las personas, organizaciones, entidades e instituciones que, compartiendo los objetivos de estos galardones, así lo materialicen, para lo cual remitirán escrito razonado justificativo de la candidatura antes del 22 de julio de 2011, a la sede del CERMI (Calle de Recoletos, 1 – bajo, 28001 Madrid, España) o por correo electrónico a la cuenta: [cermi@cermi.es](mailto:cermi@cermi.es). El galardón consistirá en la entrega a cada persona o entidad premiada de una escultura representativa, obra de un prestigioso artista.

Más información en [www.cermi.es](http://www.cermi.es)

## Premios Aequitas

La Fundación Aequitas ha convocado este año el X Premio de Investigación Jurídica sobre personas con discapacidad, personas mayores, inmigrantes, infancia, refugiados u otros grupos que carezcan de la debida protección.

El plazo de presentación de trabajos finaliza el día 3 de octubre de 2011. El Premio, que se entregará a los ganadores en el mes de diciembre, está dotado con 6.000 euros y el Accésit con 3.000 euros. Los trabajos también podrán presentarse en la Delegación de Aequitas en la República Argentina en formato electrónico: Av. 13 N° 770- (B1900TLG) La Plata.

Más información en <http://www.aequitas.org/>

## VI Premio Internacional de fotografía sobre la discapacidad

La Unidad Regional de Información sobre Discapacidad convoca el VI Premio Internacional de fotografía sobre la discapacidad. La fecha límite de entrega de los originales finaliza el día 13 de noviembre de 2011.

Se establecen los siguientes premios:

Primer premio: placa y 500 euros.

Segundo premio: diploma y 300 euros.

Premio a la fotografía más humanitaria: diploma y 200 euros.

La Técnica de la fotografía es libre. Las dimensiones no podrán ser menores de 18x24 cm. Ni mayores de 1x1 metro. Estos tamaños se refieren al papel fotográfico, no al tamaño de la fotografía contenida.

Más información [www.infodisclm.com](http://www.infodisclm.com)



# Solicitud de Documentos



**FEFES**

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE  
AGRUPACIONES DE FAMILIARES Y  
PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL



**CEiFEM**

CENTRO ESPAÑOL DE  
INFORMACIÓN Y FORMACIÓN  
SOBRE LA ENFERMEDAD MENTAL

Solicito los siguientes documentos al Departamento de Documentación de FEFES (indicar material y cantidades):

Nombre y Apellidos .....

Dirección .....

Población y Provincia .....

C. Postal ..... Tels. .... Fax .....

Motivo .....

FEFES le informa de que sus datos personales serán recogidos en un fichero titularidad y responsabilidad de la entidad, destinatario de los mismos, con la finalidad de proporcionarle un servicio eficiente. Le informamos de que sus datos recibirán el tratamiento adecuado respecto a la confidencialidad, deber de secreto y resto de obligaciones que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. · Ud. podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito a FEFES.