encuentro

confederación SALUD MENTAL españa

"35 años. De la soledad a la sociedad"

Nº1 · 2018

Maternidad y salud mental

Con el apoyo de:

Fundación ONCE

La perspectiva de género en SALUD MENTAL ESPAÑA

Cuidarse a una misma para cuidar a las demás personas

Hablando con… Ana Peláez, vicepresidenta de CERMI Mujeres

SUMARIO

En breve 3

Reportaje principal:
Maternidad y salud mental 4

Salud Mental al día:
La incansable labor de CERMI Mujeres 7

Noticias Confederación:
La perspectiva de género en SALUD MENTAL ESPAÑA 8

Noticias Entidades:
I Jornada Mujer y Salud Mental de Salud Mental CyL, Programa de Atención Integral de FEAFES Galicia y Espacio Violeta de Radio Himalia 10

Un día en...
'Cuidarse a una misma para ayudar a los demás' 12

Hablando con...
Ana Peláez Narváez, vicepresidenta de CERMI Mujeres 14

La voz de SALUD MENTAL ESPAÑA:
María Isabel García Peña, del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona 16

La revista ENCUENTRO es una publicación de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, entidad sin ánimo de lucro y de interés social, creada en 1983 y que reúne en la actualidad más de 300 entidades y representa a más de 47.000 personas con problemas de salud mental y a sus familias en todo el territorio nacional.
La misión de SALUD MENTAL ESPAÑA es la adopción de todas las medidas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de las personas con trastorno mental y la de sus familias, defender sus derechos y representar al movimiento asociativo creado en torno de la salud mental.

COMPROMISO EXCELENCIA EUROPEA

ONG ACREDITADA
FUNDACIÓN LEALTAD

Más información: **www.consaludmental.org**
Síguenos en:

La revista ENCUENTRO es una publicación cuatrimestral sobre las acciones y actividades de las entidades integradas en la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, así como de información relevante sobre la salud mental y la discapacidad. Su objetivo es ofrecer la perspectiva del movimiento asociativo de personas con problemas de salud mental y sus familiares y allegados, sobre los distintos aspectos de la salud mental. Sin embargo, las opiniones personales que se incluyan no tienen por qué coincidir necesariamente con las de SALUD MENTAL ESPAÑA.

Edición: Área de Comunicación, Imagen e Influencia Social.

Redacción: Aima Tafur y María Fábregas Fernández.

Documentación y distribución: Juan Pablo Fernández de Sevilla.

Maquetación: Amelia Fernández.

Impresión: Afanias Gráficas y Manipulados S.A.U.

Licencia de contenidos Creative Commons:

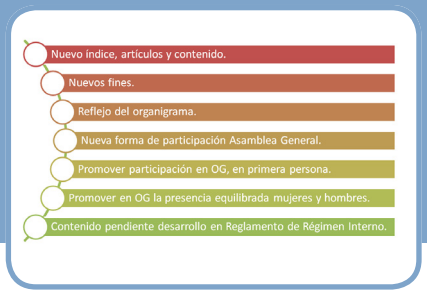
Reconocimiento – NoComercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales.

Manifiesto de CERMI Mujeres

Con motivo del Día Internacional de la Mujer desde la Fundación CERMI Mujeres se ha publicado un manifiesto con el que han trasladado las reivindicaciones de las mujeres con discapacidad en un ámbito tan importante como es el de la justicia.

El texto, titulado '*Por una justicia democrática real y efectiva para las mujeres con discapacidad*', advierte de que el acceso a la justicia sigue estando vetado para miles de mujeres con discapacidad y denuncia los enormes obstáculos a los que se enfrentan, como por ejemplo la falta de accesibilidad, las incapacitaciones judiciales o la práctica de las esterilizaciones forzosas.

Como parte del CERMI, la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA se ha adherido a este Manifiesto y se ha unido a la lectura pública del mismo que tuvo lugar el pasado 8 de marzo en Madrid.



Nuevos Estatutos de SALUD MENTAL ESPAÑA

La Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA acaba de actualizar sus Estatutos. El documento definitivo, que constituye la normativa básica fundamental que rige el funcionamiento de la Confederación, ha sido aprobado por su Asamblea General e incluye modificaciones importantes como la incorporación de nuevos fines o la intención de promover la participación de personas con problemas de salud mental en los órganos de gobierno.

Otra de las novedades de estos nuevos estatutos es la inclusión de perspectiva de género así como la promoción de una presencia más equilibrada entre mujeres y hombres en los órganos de gobierno, incorporando entre sus fines el "*Promover la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la Confederación*". Además, también se ha modernizado la terminología y se ha adaptado el lenguaje empleado para su redacción.

FEAFES Andalucía pone el foco en las mujeres

Según explican desde FEAFES Andalucía Salud Mental, "*este año es crucial en el avance por la igualdad de género*". Por ello, la federación andaluza participará a lo largo de 2018 en diferentes proyectos centrados en las mujeres con problemas de salud mental como es la participación en la mesa de trabajo puesta en marcha por el Consejo Audiovisual de Andalucía, donde de forma conjunta elaborarán un informe en el que se va a analizar la imagen de las personas con problemas de salud mental en la programación andaluza, con especial atención a las mujeres.

Además la federación andaluza ha conseguido, a través del Consejo Andaluz de Colegios de Abogados, acordar actuaciones formativas conjuntas en estas entidades para informar, formar y sensibilizar sobre la especial vulnerabilidad de las mujeres con problemas de salud mental de ser víctimas de violencia.

#BiblioSaludMental

Peláez Narváez, Ana (dir.); Villarino Villarino, Pilar (dir.). "**Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la macroencuesta 2015**". Madrid: Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI); Grupo Editorial Cinca, 2016. Disponible para descarga gratuita en http://bit.ly/2k2RyOR

Estudio que visibiliza el número de mujeres con discapacidad, residentes en España y que sufren violencia de género.

Sánchez López, María del Pilar (coord.). "**La salud de las mujeres: análisis desde la perspectiva de género**". Madrid: Síntesis, D.L. 2013.

Este libro recoge una selección de temas fundamentales sobre la salud desde la perspectiva de género y con un enfoque multidisciplinar, incluyendo la salud mental.

López de Guereñu, Soledad Muruaga; Pascual Pastor, Pilar. "**La salud mental de las mujeres: la psicoterapia de equidad feminista**". Madrid: Asociación de Mujeres para la Salud (AMS), D.L. 2013.

Este manual desarrolla un método terapéutico para la recuperación de la salud mental de la mujer que se ha visto afectada por el impacto de la desigualdad estructural del sistema patriarcal, con factores de género, sociales y ambientales añadidos.

Para solicitar de forma gratuita este libro, ponte en contacto con **documentacion@consaludmental.org** o llama al teléfono **672 370 208**. Los préstamos de la biblioteca tienen una duración de un mes. Nosotros te enviamos el libro donde nos indiques y pasado el mes lo devuelves a nuestra sede.

Puedes consultar otros documentos en www.consaludmental.org/centro-documentacion

Maternidad y salud mental

"Un problema de salud mental ni te define ni tiene nada que ver con **ser buena o mala madre**"

¿Pueden ser madres las mujeres con problemas de salud mental? ¿A qué retos y barreras se enfrentan las que deciden serlo? ¿Pueden adoptar? ¿Cómo afecta la medicación en el embarazo? ¿Y a su deseo sexual? A estas y a otras preguntas intentamos dar respuesta en este reportaje en el que le damos voz a sus principales protagonistas: las mujeres con experiencia en primera persona.

Cuidar la salud también implica cuidar la salud mental.

Todas las mujeres, cuando deciden ser madres, se preguntan en algún momento: ¿Seré buena madre? ¿Mis hijos serán felices? Pero sobre las mujeres con problemas de salud mental recae el estigma con mayúsculas, esa etiqueta que impacta doblemente sobre ellas por el hecho de ser mujer y tener un problema de salud mental.

Y es que estas mujeres, por su problema de salud, se enfrentan a múltiples barreras: incapacitaciones, esterilizaciones forzosas, aborto coercitivo (en contra de sus deseos), pérdida de la custodia de sus hijos, miedo a que el embarazo desencadene una depresión o a que el trastorno mental sea hereditario o incluso rechazo por parte de los profesionales de salud mental a que las mujeres dejen la medicación para quedarse embarazadas o recuperar la libido.

Además, el hecho de tener un trastorno mental suele conllevar, por ejemplo, la denegación del certificado de idoneidad para adoptar. En resumen: las mujeres ven continuamente vulnerados sus derechos tanto a ser madre como a decidir sobre sus propios cuerpos.

"Me da pena y rabia por ese niño o niña que hubiese tenido un hogar"

A Yolanda no le dejaron adoptar a pesar de cumplir con todos los requisitos: "*La resolución fue no idoneidad por tener yo un trastorno mental*". Unos años antes había intentado la maternidad biológica, para lo que tuvo que optar por dejar la medicación. "*Esto supuso una depresión fuerte, seguida de dos años de gran inestabilidad*".

Un año después su pareja y ella comenzaron la tramitación para la adopción internacional, y aunque en su provincia, Burgos, la valoración fue positiva, finalmente se les denegó en Valladolid. Si lo hubiesen sabido antes, "*otro gallo cantaría*" contesta, ya que a pesar de que decidieron acudir a un abogado y recurrir esta decisión, tuvieron que pararlo más tarde, "*a pesar de la gran importancia que tenía para nosotros ser padres*", debido al estrés, la elevada carga emocional y la ansiedad del proceso judicial.

A Yolanda le gustaría que su testimonio "*hiciera visible esta gran discriminación*" y que "*estos años de lucha sirvan para algo*". "*Me he sentido francamente mal, no se me ha tratado como una persona*", denuncia, porque "*no solo te estigmatiza la gente corriente sino que, lo que es peor aún, los profesionales supuestamente entendidos en el tema*". "*Sobre todo*", añade Yolanda, "*me da pena y rabia por ese niño/a que hubiese tenido un hogar*".

"*He tenido muchísimas dudas de si sería una buena madre, pero ahora sé que lo*

hubiera sido, principalmente por cómo soy, por cómo me esfuerzo en mejorar mi calidad de vida y sobre todo teniendo el apoyo de mi pareja y familia".

"Cuando se tiene un problema de salud mental la gente piensa que lo mejor es que no estén nuestros hijos cerca, que somos perjudiciales para ellos"

En esa misma línea opina Lurdes, para quien un problema de salud mental "*no tiene nada que ver con ser buena o mala madre y no te define*". Sin embargo, "*cuando hablas de un problema de salud mental enseguida la gente piensa que lo mejor es que no estén los hijos cerca, que somos perjudiciales para ellos*", denuncia esta madre. "*Es como si no tuvieras derecho a nada, te ponen una etiqueta y pierdes todos tus derechos*".

Lurdes nos habla del caso de su hija. A ella se la quitaron hace 10 años. "*Tras un intento de suicidio me ingresaron y estuve tres días en coma. Al despertar en el hospital me enteré de que me querían quitar la custodia de mi hija*", nos explica. "*Ella tenía 9 años y yo no lo denuncié porque no quería tener problemas. En el hospital me dijeron que era lo mejor para mi hija*".

Ahora que tiene 19 años, es voluntaria en la asociación donde está su madre. "*Me quitaron a mi hija que era mi única razón para vivir. No sé de dónde saqué la fuerza para salir de eso y recuperarme. Hoy en día vivo por ella y sabe que siempre que me necesite yo voy a estar ahí*", relata emocionada.

"Me quitaron a mi hija que era mi única razón para vivir"

"*Hubiera podido ser mejor madre si hubiera tenido información y apoyo. Mi vida hubiera sido muy distinta*", opina esta madre, diagnosticada de un problema de salud mental. "*No sabía ni lo que tenía y pensaba que todo era culpa mía y que solo me pasaba a mí. Sin embargo, estar en la asociación me permitió ver que lo que me pasa a mí le pasa a mucha gente*".

Derecho a elegir

"*Reclamamos el derecho a poder elegir, lo que necesitamos es estar bien informadas*", exigieron las participantes del I Taller de Mujeres organizado por SALUD MENTAL ESPAÑA el pasado noviembre. El grupo de Derechos Sexuales y Reproductivos de este taller, incluía entre sus propuestas más información sobre los efectos de la medicación, así como contar con sexólogos que les orienten: "*Tenemos psicólogos pero no sexólogos, y la sexualidad es muy importante*".

Las mujeres deben poder elegir sobre su propia vida.

Sin embargo, "*hay mayor preocupación por la falta de deseo sexual de los hombres que de las mujeres*" explican, y además, a las mujeres con discapacidad "*se nos infantiliza, se nos trata como seres asexuales*". "*Todavía es un tema tabú entre nosotras mismas y tabú con los profesionales*" aseguran.

Patricia Villena, responsable de Comunicación e Influencia social de la asociación tinerfeña AFES Salud Mental, explicaba en un artículo para Proyecto Kahlo que "*las mujeres, con o sin diagnóstico, queremos sentir deseo*". "*Y tenemos derecho a ello*", añade. "*Derecho al placer. Sin sentimientos de culpa, temor o vergüenza a cuestionar y a preguntarnos qué rumbo ha tomado nuestro deseo desde que nos recetan pastillas*".

Según el estudio elaborado por la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA 'Salud mental e inclusión social: situación actual y recomendaciones contra el estigma' es común la queja entre las mujeres con problemas de salud mental de que "*se proporciona ninguna o muy poca importancia a su vida sexual y, por tanto, se vulneran sus derechos sexuales y reproductivos*". "*En situaciones similares, las mujeres que no tienen un trastorno mental son informadas sobre las posibilidades de planificación familiar, mientras que quienes tienen un trastorno mental no reciben asesoramiento alguno*", se revela en el estudio.

Las mujeres con problemas de salud mental también reclaman apoyo en la depresión postparto (se estima que afecta a un 10 % de las mujeres que dan a luz) y campañas de desmitificación del embarazo y la maternidad "*en las que no nos vendan que todo es maravilloso*". Se ha idealizado la maternidad y esto puede provocar problemas graves de salud mental en las mujeres.

Esterilizaciones forzosas

Existen también otros casos extremos en los que el estigma afecta sobre todo a las mujeres con trastorno mental, como son la esterilización forzosa o el aborto coercitivo (en contra de los deseos de la mujer), y que se basan en la creencia de

Se estima que el 10% de las mujeres que dan a luz pueden tener depresión postparto.

la irresponsabilidad y de la incapacidad de estas mujeres de ser madres, por lo que de forma "preventiva" se les esteriliza en contra de su voluntad o se les obliga a interrumpir su embarazo.

"Reclamamos el derecho a elegir"

Aunque la esterilización forzosa, acompañada de una incapacitación jurídica, es legal en España, la Fundación CERMI Mujeres considera que viola normas internacionales como la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación de la Mujer o la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas.

Para las mujeres, las esterilizaciones forzosas son "*un atentado contra su propia integridad personal como mujeres*", explica por su parte Ana Peláez, vicepresidenta ejecutiva de la Fundación CERMI Mujeres. "*Muchas, al verse sometidas a estos procedimientos no consentidos, sienten que le han robado su identidad femenina, que no es así, pero así lo sienten. No solo son mujeres las que son madres, está claro, pero va más allá, por eso hablo de integridad personal, porque hay una mutilación de su aparato reproductor*".

En el caso de las mujeres con problemas de salud mental, si bien las esterilizaciones se dan en el ámbito de las incapacidades judiciales, "*también se da que, cuando quieren acceder a instituciones como hospitales de salud mental, residenciales, etc.., a la familia de la mujer se le pide directamente una esterilización para acceder*", denuncia Peláez.

"*Sabemos que ocurre y eso no forma parte de ningún protocolo público ni de ningún requisito público*", aclara. "*Evidentemente son prácticas fuera de la ley que implicarían una denuncia. Lo que pedimos es que las familias sean valientes y que las mujeres lo sean más, para que lo denuncien públicamente, porque si no es muy difícil cambiar una realidad de años*".

"*Sigue siendo legal practicar esterilizaciones forzosas, no consentidas y no informadas a mujeres con discapacidad psicosocial, previa modificación de su capacidad de obrar tras el correspondiente procedimiento judicial*", explica Irene Muñoz, asesora Jurídica de SALUD MENTAL ESPAÑA. "*Todo ello se efectúa al amparo del artículo 156 del Código penal y con arreglo a lo establecido en la legislación civil*", pero en contra "*de normas internacionales legalmente vinculantes como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación de la Mujer*".

En su opinión, "*falta concienciación, políticas, servicios y recursos adecuados para que se respete de manera efectiva el disfrute por las personas con discapacidad de sus derechos a la maternidad, paternidad y salud sexual y reproductiva*". Así, "*si se desarrollaran campañas de concienciación dirigidas a las propias niñas y mujeres con discapacidad, a sus familiares, al personal socio-sanitario, a las personas que intervienen en la Administración de Justicia y a la sociedad en general, sería posible plantearse alternativas como, entre otras, programas de descanso, de higiene y de conductas preventivas, provisión de mecanismos de apoyo domiciliario y fuera del hogar o medidas orientadas al mantenimiento del vínculo y promoción de la reunificación del núcleo familiar*", aclara Muñoz. "*En definitiva, con un mayor nivel de concienciación, se propiciaría un cambio de mentalidad y, solo de ese modo, se podrían diseñar y desarrollar alternativas a medidas como la esterilización forzosa o el aborto coercitivo que, todavía hoy, se presentan como respuesta a 'necesidades terapéuticas'*".

"*Reclamamos que las mujeres con problemas de salud mental puedan ejercer su derecho a elegir y controlar sus cuerpos, como respuesta a un principio de los derechos humanos inherente a todas las personas*", reivindica Nel A. González Zapico, presidente de SALUD MENTAL ESPAÑA. El pasado 7 de febrero, la Confederación se sumó a la denuncia pública de CERMI Mujeres contra esta práctica que cada año se aplica a una media de 100 personas en España.

2017, un año intenso de actividad en temas de género

CERMI pone el foco **en la mujer con discapacidad**

A lo largo de 2017, el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI) y la Fundación CERMI Mujeres, han organizado numerosas actividades relacionadas con la igualdad de género y la discapacidad.

Uno de los principales eventos organizados por Fundación CERMI Mujeres en esta área fue la celebración del I Foro Social sobre Mujeres y Discapacidad, celebrado los días 16 y 17 de noviembre. En este espacio de diálogo, encuentro e intercambio de experiencias relevantes vinculadas con la situación de las mujeres con discapacidad, SALUD MENTAL ESPAÑA intervino para dar a conocer el taller de mujeres y salud mental que impulsó el pasado año 2017.

Manifiestos reivindicativos sobre mujer y discapacidad

2017 ha venido marcado por la elaboración y lectura de varios manifiestos reivindicativos referentes a la mujer con discapacidad. Con motivo del Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, celebrado el pasado 25 de noviembre, la fundación dio a conocer el manifiesto '*Por la plena inclusión de las mujeres y niñas con discapacidad en el Pacto de Estado contra la violencia de género*', que denuncia la falta de medidas accesibles y efectivas que protejan a estas personas de la violencia, la explotación o el abuso.

Además, el pasado 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer, la entidad difundió y leyó públicamente el manifiesto '*Nosotras también paramos*', en el que se exige la puesta en marcha de un pacto de estado que tome en consideración la realidad de las mujeres con discapacidad, entre otros aspectos.

Violencia de género

También con motivo del Día Internacional de la Mujer, una delegación de la Fundación CERMI Mujeres participó en el 61º periodo de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, organizado por Naciones Unidas en Nueva York (EEUU). El objetivo fue reclamar una mayor atención a las demandas de las mujeres y niñas con discapacidad en los diferentes foros de mujeres.

Asimismo, CERMI y la Fundación CERMI Mujeres participaron en el grupo de trabajo sobre el Pacto de Estado contra la violencia de género que ha creado el Pleno del Observatorio Estatal de Violencia. Representantes de ambas entidades comparecieron ante el Congreso y el Senado para poner sobre la mesa, entre otros temas, la lucha contra la esterilización forzosa o la defensa de las mujeres con discapacidad refugiadas.

ARTE Y LITERATURA

Dos nuevos libros de la Colección Generosidad se lanzaron en 2017: el Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad a partir de la Macroencuesta 2015 y la Guía para la incorporación de la perspectiva de género y discapacidad en la programación del Fondo Social Europeo.

2017 fue además el segundo año que la Fundación CERMI Mujeres acogió el concurso Generosidad y la exposición fotográfica '*No más institucionalizaciones*', cuyo objetivo es denunciar la institucionalización forzosa que sufren muchas mujeres y niñas con discapacidad.

La exposición fotográfica '*No más esterilizaciones. Que no nos corten nuestros derechos*', compuesta por 8 instantáneas de la primera edición del concurso Generosidad, fue también promovida por la Fundación CERMI Mujeres y la Fundación Konecta.

Para más información:
www.cermi.es
www.fundacioncermimujeres.es

También acudió la Fundación CERMI Mujeres al Congreso de los Diputados para abordar temas relevantes para este colectivo, en el marco de la I Conferencia Sectorial de Mujeres con discapacidad, que se celebró el pasado 3 de marzo, donde se dio voz a testimonios en primera persona.

La discapacidad en la agenda política

A lo largo de 2017, ambas entidades llevaron a la agenda política las necesidades de mujeres y niñas con discapacidad en más de una quincena de encuentros institucionales con:

- la presidenta de la Comisión de Igualdad del Senado, Susana Camarero;
- la directora del Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, Lucía Cerón;
- la Delegación del Ministerio de Familia y Política Social de Turquía;
- la Asociación de Mujeres con Discapacidad de Estonia;
- la Fiscalía General del Estado;
- la directora general de Mujer e Igualdad de Oportunidades de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Alicia Barquero;
- la Directora General del European Women Lobby;
- y la vicesecretaria general del Partido Socialista, Adriana Lastra.

También, se organizaron más de una veintena de actividades formativas entre ellas el Congreso Internacional *Mujer y Discapacidad. Cruzamos fronteras*; la Jornada *Género y Discapacidad: los retos de la igualdad de oportunidades*, organizada por AMIFP; la presentación del informe `Discriminación y Acceso al Empleo para las Mujeres Trabajadoras con Discapacidad´, publicado por el Parlamento Europeo o la Jornada *Mujer, violencia y discapacidad desde una perspectiva estatal, autonómica y local. ¿Existe suficiente garantía de protección social? El tránsito de la vulnerabilidad al empoderamiento*, entre otras muchas.

Mujer y salud mental

Incorporando la **perspectiva de género** en SALUD MENTAL ESPAÑA

La igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres constituye, para la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, la principal herramienta en la lucha contra la desigualdad y es, por tanto, un aspecto fundamental en la atención y cuidado de la salud mental.

Fue a partir de la presentación en 2015 del estudio *'Salud mental e inclusión social. Situación actual y recomendaciones contra el estigma'*, cuando SALUD MENTAL ESPAÑA anunció que la futura Estrategia de Lucha contra el Estigma de carácter estatal abordaría en todos los ámbitos y actuaciones la perspectiva de género.

Este estudio ya aludía a que *"el rol tradicional femenino que vincula a las mujeres al ámbito privado, unido a la escasa perspectiva de género existente en el entorno de la salud mental en general y en el empleo en particular, supone una barrera adicional para las mujeres que tienen un trastorno mental"*.

Ha habido un antes y un después desde entonces. En la actualidad la Confederación incluye la perspectiva de género de forma transversal en los diferentes servicios, actividades y documentos que realiza, así como sobre su propia estructura organizativa y de gestión. Un ejemplo de esta nueva "hoja de ruta" es la puesta en marcha de acciones específicas dirigidas a mujeres como ha sido la realización del primer Taller de Mujeres y Salud Mental en 2017, *"una experiencia inolvidable y muy gratificante"* relata Celeste Mariner, directora ejecutiva de SALUD MENTAL ESPAÑA, con la que se logró un espacio *"de autoconocimiento, autoayuda y empoderamiento únicos"*.

"La Confederación considera que la atención a la diversidad pasa por incorporar de forma transversal la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y se preocupa especialmente por la necesidad de dar respuesta a la problemática específica que viven las mujeres con trastorno mental". Con estas palabras Mariner explica cómo la inclusión de la perspectiva de género ha pasado a convertirse en una de las líneas estratégicas de esta entidad.

En su opinión, las mujeres con un problema de salud mental no solo padecen un *"doble estigma"* si no que además, el trastorno mental *"suele ocultar o eclipsar otro tipo de necesidades, y se llega a obviar por ejemplo su salud sexual y reproductiva"*. *"El mayor obstáculo son los estereotipos, que hacen dudar de su autonomía y credibilidad"*, argumenta la directora ejecutiva.

Herramientas contra la desigualdad de género

Remedios Perogil, especialista en género de la Confederación, tiene claro que *"para poder participar de forma activa y dinámica en la inclusión de la igualdad en nuestra actividad diaria, las personas que componemos SALUD MENTAL ESPAÑA necesitamos una serie de herramientas que nos capaciten para identificar situaciones que generan desigualdad de género"*. Así, *"un primer paso en la capacitación del equipo técnico, es la puesta a disposición de diferentes herramientas formativas y de sensibilización como son la 'Guía de lenguaje y comunicación no sexista', la 'Guía de formación en género' y la 'Guía de formación básica en salud mental desde una perspectiva de género"*, detalla Perogil.

Plan de Igualdad de SALUD MENTAL ESPAÑA

Aunque SALUD MENTAL ESPAÑA no tiene la obligación legal de tener un Plan de Igualdad al no contar con el número mínimo de personas en plantilla fijado en la Ley de Igualdad, la Confederación ha puesto de manifiesto su claro compromiso ante la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres mediante la elaboración de uno propio.

Entre los objetivos generales del Plan de Igualdad de SALUD MENTAL ESPAÑA están el promover el principio de igualdad de trato, garantizar las mismas oportunidades profesionales, velar porque no haya discriminación alguna por razón de sexo, posibilitar una representación equilibrada de la mujer, prevenir el acoso sexual y potenciar la conciliación de la vida profesional, personal y familiar.

Guía de lenguaje y comunicación no sexista: Esta Guía recoge recomendaciones y fórmulas para hacer un uso no sexista del lenguaje y ofrece algunas herramientas básicas que sirvan de orientación en la redacción de documentos, estudios, artículos, proyectos, noticias o correos electrónicos con un lenguaje inclusivo e igualitario.

Guía de formación en género: Este material formativo recoge normativa internacional y nacional en cuestiones de género con el objetivo de ofrecer herramientas que ayuden a identificar discriminaciones basadas en el género.

Guía de formación básica en salud mental desde una perspectiva de género: En este manual se ofrecen nociones formativas básicas en salud mental desde una perspectiva de género.

Este Plan, que tiene una vigencia de 5 años, se creó con el apoyo del Programa *'Generando Cambios'*, una iniciativa de la Dirección General de la Mujer, Consejería de Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid.

Además, recientemente la Confederación ha actualizado sus estatutos para incluir, entre otras mejoras, la perspectiva de género, la promoción de una presencia más equilibrada de mujeres en sus órganos de gobierno incorporando entre sus fines el *"promover la igualdad entre mujeres y hombres en todos los ámbitos de la Confederación"*.

De esta manera SALUD MENTAL ESPAÑA promueve una cultura organizativa que comprende y apoya la igualdad de género dentro y fuera de la Organización y que se manifiesta en los comportamientos y actitudes de las personas integrantes de sus diferentes equipos.

La recién creada Comisión de Igualdad

Con el *"objetivo principal de dar impulso y dinamizar el Plan de Igualdad de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA"*, explica Perogil, *"se ha constituido la Comisión de Igualdad en nuestra entidad, promoviendo una participación activa del personal técnico"*.

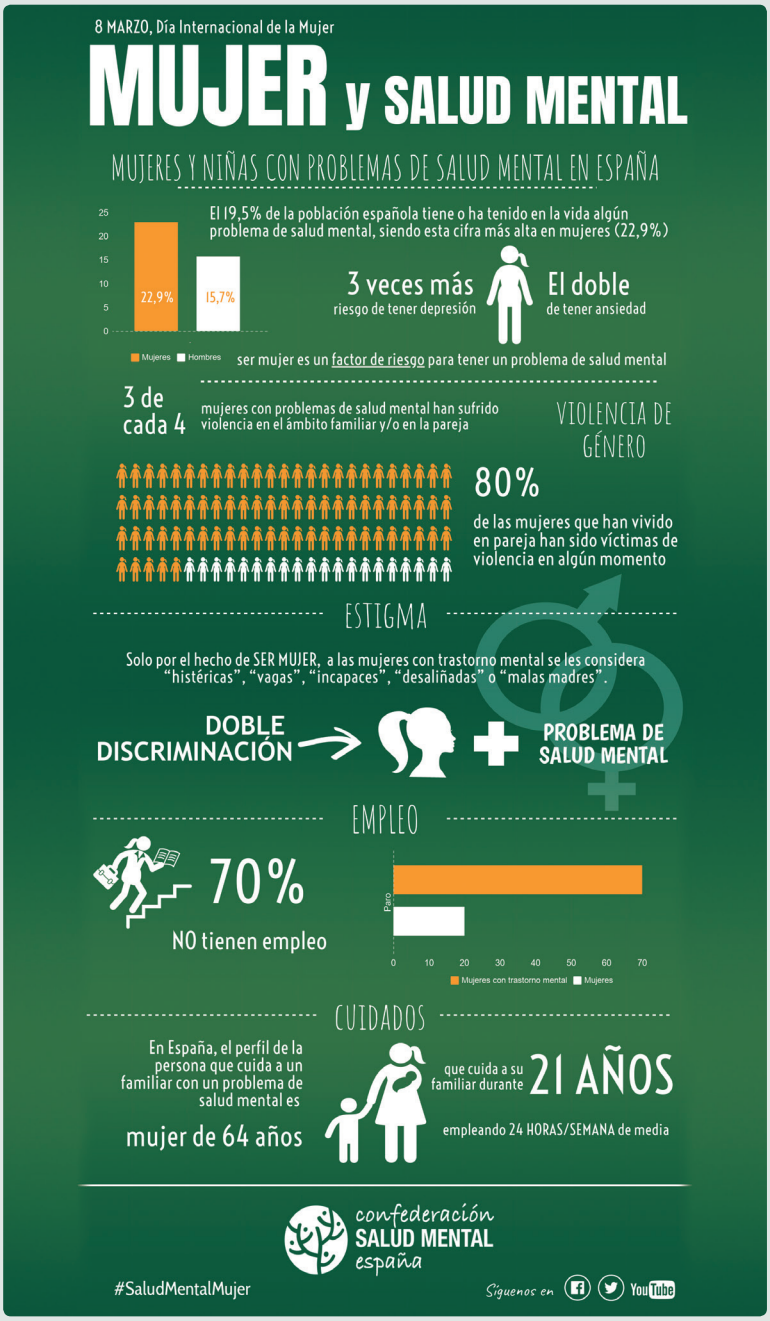
Esta Comisión de Igualdad articulará sus acciones con el resto de Comités y Comisiones y tiene entre sus tareas la revisión, análisis, actualización y seguimiento de documentación como el Catálogo de Medidas y Beneficios de Conciliación de la Vida Personal, Familiar y Laboral y el Protocolo de Prevención y Actuación contra el Acoso Sexual, Acoso por razón de Sexo y Acoso Moral.

Se puede contactar con la Comisión de Igualdad de SALUD MENTAL ESPAÑA a través del correo electrónico
igualdad@consaludmental.org

Mujer y salud mental en el 8M

El 8 de marzo, **Día Internacional de la Mujer**, desde SALUD MENTAL ESPAÑA se lanzó una campaña de concienciación sobre la doble discriminación que sufren las mujeres con problemas de salud mental y para defender una igualdad real y efectiva en todos los ámbitos de la vida.

Esta campaña consistió en la edición de un vídeo de sensibilización y una serie de infografías con datos concretos sobre las mujeres con problemas de salud mental en el Estado español, entre los que se destacan aquellos referidos a la violencia de género, a la esterilización forzosa o al altísimo desempleo que sufren.



I Jornada Mujer y Salud Mental

La Federación Salud Mental Castilla y León organizó la "I Jornada Mujer y Salud Mental", a la que asistieron más de un centenar de personas. Durante el encuentro se presentaron los resultados del Estudio de Necesidades 'Mujer y Salud Mental', un trabajo elaborado a partir de 56 entrevistas personales (grupales e individuales) a un total de 253 personas, principalmente mujeres del movimiento asociativo de la salud mental en esta comunidad autónoma.

Ponentes en una de las mesas de la jornada, celebrada en Valladolid

La jornada contó con la participación de representantes de entidades que forman parte de la red SALUD MENTAL ESPAÑA, de la Fundación CERMI Mujeres y de la Junta de Castilla y León, entre otros expertos. Los principales temas tratados fueron mujer y discapacidad, la violencia de género en salud mental y las buenas prácticas del movimiento asociativo. Con ello, se pretendió visibilizar la situación de la mujer con problemas de salud mental y sensibilizar a la sociedad sobre esta realidad.

Además se presentó el estudio de necesidades de las mujeres con problemas de salud mental, cuyo objetivo es *"conocer de cerca las opiniones y los testimonios de nuestra red asociativa"*, aseguró Jesús Corrales, presidente de la federación castellanoleonesa.

Uno de los principales resultados que destacó esta organización es la representación de la mujer entre las personas usuarias de los recursos de la red asociativa de Castilla y León, *"situándose en tan solo el 38 %, lo que nos lleva a la primera conclusión que es la dificultad que tiene este colectivo a la hora de acceder a los servicios junto a una posible oferta de recursos no adaptada a sus necesidades"*, explicó el presidente de la entidad.

Una situación que contrasta con el dato global en cuanto a personas asociadas al movimiento asociativo en esta comunidad (3.320 en total), *"distribuido en un 51 % para la mujer y un 49 % para el hombre"*, lo que pone de relieve el importante papel que juega la mujer cuidadora en la red asociativa.

Tras la conclusión de este estudio, y analizadas las propuestas elevadas desde los diferentes grupos de opinión consultados, la Federación Salud Mental Castilla y León centrará sus líneas de actuación en torno a las temáticas que han sumado una mayor demanda y que, entre otras, destaca la violencia de género, la salud y los derechos sexuales y reproductivos, el empleo y la formación, así como la autonomía, la autoestima y el liderazgo.

Uno de los talleres celebrado en Lugo la pasada edición del programa

Mujeres con trastorno mental de Galicia acceden al **Programa de Atención Integral**

Por cuarto año consecutivo, FEAFES Galicia ha puesto en marcha este proyecto en el que participan un total de 50 mujeres con problemas de salud mental en situación de vulnerabilidad y sus familias. El objetivo de esta iniciativa es potenciar la mejora de la calidad de vida de las participantes ofreciéndoles apoyo personalizado e individualizado para cada caso. Por primera vez, esta edición acogerá actividades específicamente dirigidas a cuidadoras para darles apoyo emocional y psicológico.

Radio Himalia: una **visión feminista** de la salud mental

La nueva temporada de Radio Himalia, el programa semanal promovido por AFES Salud Mental, ha llegado con novedades entre las que destaca la creación del *"Espacio Violeta"*, una sección dirigida exclusivamente a temas de género, mujer e igualdad. Además, los organizadores coordinaron un ciclo llamado *"Feminismo, Género y Salud Mental"* en el que, durante cuatro programas completos, se ha abordado esta temática.

Pablo Vázquez, Jose Herrera, Enrique González, Cristina Mahelo, Javitxuela y Alejandra Galo

El espacio radiofónico guionizado y conducido por personas de Canarias que han vivido algún problema de salud mental en primera persona, estrenó en su segunda temporada la nueva sección *"Espacio Violeta"*, protagonizada por mujeres. Su objetivo es incluir la visión de género en cada uno de los programas sobre salud mental de Radio Himalia, bien de forma transversal o bien de manera explícita.

Además, han organizado el ciclo *"Feminismo, Género y Salud Mental"* formado por cuatro programas destinados íntegramente a hablar de esta temática. Para ello, se invitó y entrevistó a personas con un papel relevante en este ámbito.

Según AFES Salud Mental, la razón de dar esta orientación al contenido del formato tiene su germen en la emisión de un primer programa dedicado a temas de género en la pasada temporada, en el que se vio la necesidad de dedicar más espacio a esta temática. Esta idea está en línea con el trabajo con perspectiva de género que se viene realizando desde la entidad tanto a nivel interno como externo.

Tal y como aseguran desde Radio Himalia, *"nos parece importante tomar conciencia también de la doble discriminación que sufren las mujeres que han vivido o viven problemas de salud mental, debido tanto al estigma asociado a su patología psiquiátrica como a su género"*. Uno de los mitos que se pretende desterrar es la relación entre trastorno mental y violencia, que hace muy difícil visibilizar la que sufren, especialmente, las mujeres con algún problema de salud mental: *"Los datos revelan que tener un trastorno mental multiplica de 2 a 3 veces el riesgo de sufrir violencia machista que, en un sistema patriarcal, tenemos todas las mujeres"*, apuntan.

Entre las personas que participaron en este ciclo se encuentran la periodista Alejandra Galo, el ilustrador Javitxuela, y la coordinadora de la Vocalía de género e igualdad del Colegio Oficial de Psicología de Tenerife, Isabel Mora. El programa se emite cada sábado en Canarias Radio de 15 h. a 16 h.

Además de poder escucharlo en directo, todos los podcast están disponibles en
www.radiohimalia.com

La entidad gallega ha lanzado la 4ª edición del "Programa de Atención Integral a Mujeres con Enfermedad Mental", a través del cual las participantes reciben información y asesoramiento personalizados, realizan acciones formativas y tienen acceso a otros recursos de utilidad. El proyecto, que comenzó en octubre del pasado año 2017, se desarrollará hasta septiembre de 2018 en las cinco ciudades en las que FEAFES Galicia tiene delegaciones: A Coruña, Lugo, Ourense, Vigo y Santiago de Compostela.

"El programa está dirigido a fomentar la igualdad de oportunidades", explicó Carina Fernández, coordinadora de Servicios y Programas de FEAFES Galicia. Fernández asegura que *"la acogida es muy buena y a las mujeres les resulta terapéutico compartir sus experiencias y sensaciones con otras mujeres que están en una situación parecida"*.

Una vez seleccionadas las participantes y evaluadas sus necesidades, se diseñó un plan de intervención individualizado para cada caso, con objetivos a corto y largo plazo. Entre las actividades que ofrece FEAFES Galicia dentro de este programa, se encuentra un servicio de orientación y asesoramiento que les dota de herramientas para hacer frente a su día a día con el fin último de mejorar su calidad de vida.

Se contempla también la orientación laboral, con la elaboración de un itinerario personalizado de inserción en el que se ofrece información sobre prestaciones o formación para desempleados, y acompañamiento en la búsqueda de empleo. El programa incluye también asesoramiento legal en materia civil, administrativa y penal, así como atención psicológica, que abarca desde psicoeducación individual hasta mecanismos para la identificación y prevención de recaídas.

A lo largo del año, además, se están realizando una serie de talleres, algunos de los cuales se dirigirán por primera vez a las cuidadoras con el objetivo de darles apoyo emocional y psicológico.

Cuidarse a una misma para ayudar a los demás

A primera vista Rosa, Ana y Concha no parecen tener nada en común. Tienen ocupaciones distintas, edades diferentes y cada una vive en una ciudad de España. Pero todas ellas están unidas por un vínculo invisible: dedican parte de su tiempo a apoyar a un familiar con un problema de salud mental. Las tres mujeres hablan sobre su experiencia: ¿Cómo viven esta situación? ¿Cuáles son las barreras con las que se han encontrado? ¿Qué esperan del futuro?

Ana Felisa junto con su cuñada, Pilar, con la que vive en León

La mayoría de las personas con problemas de salud mental puede tener una vida normalizada y plenamente autónoma. Sin embargo en algunos casos, o en determinados momentos vitales, un trastorno mental grave puede requerir la ayuda de los más cercanos. Cuando esto ocurre, el apoyo lo prestan habitualmente las mujeres del entorno familiar, cuyo perfil típico es el de una mujer de 64 años que dedica alrededor de 24 horas semanales a un hijo durante una media de dos décadas.

Rosa García, presidenta de FEAFES Salud Mental Palencia, responde con bastante precisión a este perfil. Su hijo estaba en el instituto cuando le diagnosticaron un problema de salud mental. *"No entendíamos nada, yo no tenía antecedentes familiares, no sabía lo que era. Solo sabía que me preocupaba muchísimo"*, cuenta Rosa. Fue hace más de 20 años y, aunque no ha sido un camino fácil, ambos han aprendido a adaptarse a la nueva situación. *"Me costó años contarlo a mis compañeras de trabajo aunque estoy con ellas todos los días"*, reconoce esta madre, quien ahora echa la vista atrás para analizar que ella misma ha estado *"estigmatizándolo de una manera u otra, por protegerle"*, debido a que sabe *"cómo la gente reacciona"*.

La corresponsabilidad entre hombres y mujeres, asignatura pendiente

Según la Encuesta *`Cuidando de quienes cuidan: Experiencias de cuidadores/as familiares de personas que viven con trastorno mental´* realizada por EUFAMI (Federación Europea de Asociaciones de Familiares de Personas con Enfermedad Mental), el 76 % de quienes dedican su

tiempo a una persona con un problema de salud mental lo hacen por un hijo o hija, el 10 % por la pareja o cónyuge y el 7 % por una hermana o hermano.

El caso de Ana Felisa Sánchez, vicepresidenta de ALFAEM Salud Mental León, es especial porque es su cuñada la persona que necesita su apoyo. Hace diez años dejó junto con su marido la casa del pueblo en el que vivían y se trasladaron a León para estar con ella: *"No es cuestión de bondad ni de ser mejor o peor: es la situación que se nos dio en ese momento y yo hubiera sido incapaz de dejar sola a mi cuñada"*. Ana pidió una excedencia temporal en el trabajo pero ya no pudo volver. *"Trabajábamos los dos pero la situación económica de él era mejor, y en esos momentos compaginar el trabajo con el cuidado era inviable"*, relata.

> **Ana: "No es cuestión de bondad ni de ser mejor o peor: es la situación que se nos dio en ese momento y yo hubiera sido incapaz de dejar sola a mi cuñada"**

La corresponsabilidad en este ámbito entre hombres y mujeres es todavía una asignatura pendiente. En el Informe `SESPAS 2004: La salud pública desde la perspectiva de género y clase social´ se explica que *"la atención informal a la salud plantea dos cuestiones relacionadas con la equidad"*. Por un lado, *"las cargas diferenciales del cuidado entre hombres y mujeres, que generan una desigualdad de género"*, y por otro, *"la inequidad en la capacidad de elección y de acceso a recursos y servicios de ayuda según el nivel educativo y socioeconómico, que plantea una desigualdad de clase social"*.

Una labor "invisible"

Concha Parejo, miembro de la Junta Directiva de la Asociación `AMANECER´ Salud Mental Segovia, tiene claro que *"los cuidadores de la salud mental permanecen invisibles en la sociedad"*. Cree que la sociedad debería estar *"más avanzada a la hora del cero estigma y de tener los apoyos necesarios en torno a la persona para que tuviera los mismos derechos de los demás"*. En su caso, Concha sí ha podido mantener su trabajo como enfermera, una profesión que sin duda es una ayuda para esta situación: *"Te vale porque tienes herramientas diferentes que cualquier otra persona que no sea sanitario. Pero por otro lado eso mismo hace que tú tengas un grado más de responsabilidad a la hora de ser el referente para gestionar*".

> **Concha: "Los cuidadores de la salud mental permanecen invisibles en la sociedad"**

Tanto Concha como Ana y Rosa coinciden en que prestar apoyo a una persona del entorno que lo necesita, no es tarea sencilla. Según el informe de FEDEADES (Federación de Euskadi de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental) `Diagnóstico sobre la situación frente a la igualdad de mujeres y hombres´, el apoyo continuado a una persona con un trastorno mental puede provocar problemas de salud a quienes lo llevan a cabo. A esto se une que algunas de estas mujeres se sienten culpables por el trastorno de su hijo o hija, por lo que viven situaciones de mucho sufrimiento. *"Al principio por desconocimiento piensas: ¿qué he hecho mal? ¿Por qué me tiene que pasar a mí esto?"*, confiesa Rosa.

Buscar apoyo en las asociaciones

Cuando la dedicación a la otra persona es alta, conlleva una restricción de la vida social, por lo que es imprescindible tratar en la medida de lo posible de no olvidarse de una misma. *"Si no te ayudas a ti misma, si estás tú mal, es muy complicado intentar ayudar a los demás"*, asegura Rosa. Recomienda pedir ayuda si se necesita: *"Es lo que a mí más me ha costado. Siempre pensamos en nuestros hijos pero de alguna manera hay que encaminar a la gente a la que esto le pasa por primera vez para que se intenten ayudar a ellas mismas. Yo tenía un problema, aparte del que tenía mi hijo: no sabía cómo llevar esta situación tan grave que nos había surgido de repente"*.

Ese apoyo es muy importante en los primeros momentos en los que se diagnostica el trastorno, que son los más difíciles, y ahí es donde entran las asociaciones. *"Al principio te manejas con la intuición: yo entiendo que esto es bueno para ella porque sería bueno para mí"*, explica Ana. Pero el hecho de tomar contacto con la asociación y con profesionales que te puedan *"confirmar si lo estás haciendo bien o mal"* es de gran ayuda.

También es importante, dice Ana, no ocultar la situación. *"Yo desde el primer momento tenía claro que lo que no podíamos era tapar ni esconder. En todo nuestro entorno de amigos y familia han aprendido a conocer la enfermedad, y no hemos tenido problema"*, asegura. Aunque reconoce que el estigma sigue ahí, defiende que es mejor *"ser clara y enseñar a la gente que nos puede pasar a cualquiera. Los tópicos se arreglan con información, normalizando y enseñando a la sociedad"*. Concha reconoce que el lado menos amable de su situación es *"el gasto emocional que tienes que hacer para adaptarte a esta situación, que es muy complicada"*.

Sin embargo, todas ellas destacan el lado positivo de esta experiencia. *"He tenido otras compensaciones que no son económicas ni materiales, sino a nivel humano, que en definitiva es también muy importante"*, asegura Ana. Prestar ayuda a un familiar es, para Concha *"muy enriquecedor"* por varios motivos: *"empiezas a saber sobre la enfermedad mental, entras en contacto con una serie de personas con las que no estarías en contacto si no fuera por esto: movimiento asociativo, profesionales, otras familias que están en una situación similar a la tuya…"*.

> **Rosa: "Si no te ayudas a ti misma, si estás tú mal, es muy complicado ayudar a los demás"**

Un optimismo que queda reflejado en las palabras de Rosa: *"Ahora estoy ayudando a que a la gente no le pase lo que a mí me pasó, a darle visibilidad y normalidad. Esto puede ir mucho mejor y siempre tiene su parte buena. Sabemos que aún hay muchísimas cosas que cambiar… y hay que luchar por ellas"*.

Ana Peláez Narváez, vicepresidenta ejecutiva de la Fundación CERMI Mujeres

"En mujeres con trastorno mental se utilizan las incapacitaciones legales **como forma específica de violencia de género**"

Es difícil resumir en pocas líneas la trayectoria profesional de Ana Peláez (Zafra – Extremadura, 1966), experta internacional que lleva más de 20 años comprometida con los derechos de las mujeres y niñas con discapacidad. Quizá la frase que mejor refleje su voluntad de cambiar las cosas para este colectivo sea "*Nada para nosotras sin nosotras*", una idea que defiende en la candidatura que acaba de presentar al Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas. Las elecciones tendrán lugar el 7 de junio en Nueva York y, si gana, será la primera persona con discapacidad en formar parte de este organismo internacional.

La Comisionada de los Asuntos de Género de CERMI nos recibe en un ajetreado día en su despacho en Madrid. Hablamos con ella de ese casi 20 % de mujeres que tiene alguna discapacidad y que en España supone nada menos que 2,5 millones de mujeres. Las mismas a las que, según Ana Peláez, se olvida y margina con demasiada frecuencia.

¿Cómo valoras la situación de la mujer con discapacidad en España? ¿En qué punto estamos ahora?

Una de cada cinco mujeres en el mundo tiene o va a tener una discapacidad. Cuando hacemos el análisis de género encontramos el 60 % de mujeres frente a hombres con discapacidad. En todo caso, es una población muy numerosa que hasta hace poco tiempo ha estado totalmente marginada, invisibilizada y no considerada. Muchas de ellas ni siquiera tienen la percepción de que tienen una discapacidad. En el ámbito de la salud mental, esto no se restringe a la población de mujeres de más de 60 años, sino que se da también en mujeres más jóvenes.

¿Y esta autopercepción de no ser consciente de que tienes una discapacidad, se da más en mujeres que en hombres?

Sí, se da mucho más en la mujer. Está vinculado al hecho de que hay una mayor longevidad por parte de las mujeres y a que parecen conformarse con el deterioro que van adquiriendo con la edad como parte del envejecimiento, sin caer en que parte de ese deterioro es objeto de una consideración de discapacidad que nunca se da, porque no se somete a la valoración de ningún tribunal médico, ya que la mujer no acude.

> "Muchas mujeres ni siquiera tienen la percepción de que tienen una discapacidad"

Defiendes que hay que entender la discapacidad como la diversidad del ser humano, ¿es un concepto que mucha gente todavía no entiende?

Yo como mujer con discapacidad, ¿qué aporto a la sociedad en su conjunto y a la diversidad humana? Pues aportamos mucho. Lo que pasa es que generalmente la sociedad reconoce más el aporte del hombre que el de la mujer, también porque socialmente la conceptualización que se hace del hombre es distinta. La sociedad ve a la mujer con discapacidad como asexuada, totalmente incapaz de desarrollar su rol reproductivo. No se le concede la credibilidad o capacidad para sacar adelante a las futuras generaciones y el cuidado de hijos e hijas. Lo único que hace esto es volver a reproducir una sociedad patriarcal dominante por una visión del hombre frente a la mujer que permanece en un estatus de inferior categoría, con un rol que no llega a ser el productivo.

También hay que tener en cuenta que, según ONU Mujeres, la prevalencia de la discapacidad en mujeres es mayor que en los hombres (19,2 % frente al 12 %).

En España supone una población muy importante. Hemos conseguido llevar los temas de género a la agenda de discapacidad. Nos ha costado muchos años y se han ido dando pasos poco a poco. Las cuestiones de género están instaladas

cuando hablamos de empleo, educación… pero no están instaladas cuando todavía nos resistimos al abordaje de la violencia o el abuso. Todavía queda mucho porque los temas más específicos que afectan a mujeres y niñas con discapacidad nos siguen costando. Seguimos sin entenderlos.

Según el Informe sobre violencia de género hacia las mujeres con discapacidad publicado por CERMI, ¿cuál podemos decir que es la situación actual en este aspecto?

Tenemos la ley de 2004 sobre Violencia de Género, y sin embargo no tenemos hecha ningún tipo de auditoría de la verdadera accesibilidad. No solo del entorno construido (como las casas de asistencia) sino de otras muchas cuestiones como las medidas de apoyo a una mujer con discapacidad víctima de violencia, que se traslada a un entorno protegido pero que necesita en esa casa apoyo para la atención de hijos e hijas, o que tiene personas dependientes a su cargo.

Otro tema muy necesario es la urgencia en la valoración de expedientes de discapacidad que proceden de mujeres que han adquirido la discapacidad como víctimas de la violencia. Y ahí, especialmente cuando se trata de una enfermedad mental, observamos que hay una reticencia o enlentecimiento grave en el propio proceso. Por ejemplo, no se entiende que a veces un determinado trastorno mental crónico como consecuencia de los malos tratos (que los hay, y muchos) sea discapacitante. En algunas ocasiones se atribuyen a temas de depresión, que se justifican por las situaciones extremas vitales que se han vivido, pero no son justificables. Ahí hay un vacío que es preciso abordar.

> **"No se entiende que un determinado trastorno mental crónico como consecuencia de los malos tratos sea discapacitante"**

El mismo informe indica que, ante una situación de violencia física, sexual o psicológica se otorga menor credibilidad en el relato de mujeres con discapacidad, especialmente en mujeres con trastorno mental grave. ¿En qué medida esto ocurre?

La falta de credibilidad es un asunto muy importante. No se concede credibilidad porque a la mujer con discapacidad se le infantiliza y se le da la misma credibilidad que a un niño o niña. A veces esto se agrava porque no se tiene una comunicación fluida por razón de la propia discapacidad, porque la expresión oral no es la adecuada, o porque la narración de los hechos no tiene la cronología que tendría en caso de ser narrado por una mujer que no tenga esa discapacidad.

Unido a la falta de credibilidad está la falta de acceso a la justicia como parte de las incapacitaciones legales que se producen por razón de la discapacidad. En el caso de las mujeres es más elevada por decisiones legales que están ligadas a, por un lado, proteger y cuidar, pero por otro a la limitación de sus derechos sexuales y reproductivos. Es el caso por ejemplo los procesos de esterilizaciones o abortos coercitivos, que lo que hacen directamente es exponer aún más si cabe a las propias mujeres y adolescentes a la violencia, al abuso o al maltrato, sin que además haya apenas posibilidad de denuncia porque la mujer no tiene esa capacidad legal para denunciar.

> **"Las esterilizaciones o abortos coercitivos exponen aún más si cabe a las mujeres y adolescentes a la violencia, al abuso o al maltrato"**

Según un informe de FEDEAFES (Federación de Euskadi de asociaciones de familiares y personas con enfermedad mental), el 42% de las mujeres con trastorno mental grave ni siquiera identifican que sufren violencia de género. ¿Por qué crees que sucede esto?

Es que la propia identidad de la mujer con discapacidad se ve dañada por la percepción social que retorna contra las propias mujeres. Yo me veo a mí misma según me ven quienes me rodean. Si creen que soy una carga, al final termino convencida de que lo que yo recibo no es violencia, sino que es lo que merezco porque soy una carga para mi marido, que me está aguantando, que no se ha separado de mí… ¿cómo me voy a quejar?

Culpabilizándose a una misma, ¿no?

Exactamente. En mujeres con trastorno mental se utilizan directamente las incapacitaciones legales como forma específica de violencia de género por sus parejas. Se incapacita a mujeres a propuesta de sus maridos como forma específica de este tipo de violencia, y eso no se investiga.

> **"La mayor exposición a una vulneración de los derechos sexuales y reproductivos es clarísima en el caso del trastorno mental"**

¿Crees que es necesario enfocar la salud mental siempre desde una perspectiva de género? Y si es así, ¿por qué?

En discapacidades psicosociales cobra todavía una mayor relevancia por las circunstancias específicas. Por ejemplo, la mayor exposición a una vulneración de los derechos sexuales y reproductivos es clarísima en el caso de la enfermedad mental. Es igual de clara la mayor exposición a sufrir una incapacitación legal.

Recientemente has presentado tu candidatura para formar parte del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW) de Naciones Unidas. ¿Cómo valorarías ser la primera persona con discapacidad en formar parte de este organismo internacional?

Yo no siento que sea mi candidatura, ni siquiera siento que sea la candidatura de España. Yo creo que es la candidatura de todas las mujeres con discapacidad. Y no porque yo me sienta con la fuerza sobrehumana de representarlas a todas, pero me tengo atribuida la profunda responsabilidad de abrir la puerta de un Comité que ha mirado hacia otro lado en su composición y que no ha considerado nunca que la diversidad humana tiene que estar enriquecida por el factor de la discapacidad. Animo especialmente a las mujeres y niñas con discapacidad psicosocial o enfermedad mental a que trabajen juntas, se empoderen y que también ellas lideren su propio cambio.

Para saber más
www.disabilityforcedaw.es

Mujer y Salud Mental

María Isabel García Peña

Integrante del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Al igual que me diagnosticaron un trastorno mental en un momento de cambio en mi vida, también se dio un proceso de descubrimiento personal y evolución interior. Esta nueva etapa que me ha tocado vivir está siendo de lo más gratificante. Hay veces que se cierran unas puertas y se abren otras.

Comencé en el 2008 a formar parte de la asociación ASASAM y de la federación FEDEAFES del País Vasco, donde además de conocer a personas extraordinarias que no dejan de sorprenderme cada día, comencé a desempeñar funciones de responsabilidad en el movimiento asociativo, a conocer el mundo laboral y todo lo que esto conlleva.

Después del esfuerzo llega la recompensa y puedo decir con satisfacción que hoy soy una integrante activa del Comité en Primera Persona de FEDEAFES y del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. Además, en un plano personal he trabajado como monitora de costura, encuestadora, moza de almacén, auxiliar de tienda… y en estos momentos trabajo como operaria de limpieza. Como mujer me siento afortunada por todo lo que he conseguido, paso a paso, manteniendo una continuidad.

Existe una elevada vinculación entre la violencia y el trastorno mental grave: muchas mujeres que tienen trastorno mental grave sufrieron previamente, por ejemplo en la infancia, violencia sexual y/o familiar. La violencia puede incidir, junto con otros factores, en que se desencadene un trastorno mental grave.

3 de cada 4 mujeres con trastorno mental grave han sufrido violencia en el ámbito familiar o/y en la pareja alguna vez en su vida. Alrededor del 80% de las mujeres con trastorno mental grave que han estado emparejadas en algún momento de su vida han sufrido violencia procedente de la pareja. Más del 40% de las mujeres con trastorno mental grave que están sufriendo violencia en la pareja en la actualidad no la identifican como tal. En la mitad de los casos, la o el profesional de referencia en la Red de Salud Mental de la mujer no conocía la existencia del maltrato ocurrido durante el último año.

Para consultar todos estos datos, considero de gran utilidad e interés la página web www.mujerysaludmental.org y el facebook de Mujer y Salud Mental de FEDEAFES.

Por todo ello, agradezco que me hayan dado la oportunidad de ser integrante del área de igualdad de la mujer de FEDEAFES y del grupo de mujeres de la red estatal creado recientemente. Desde el área de igualdad de la federación realizamos planificación de acciones así como sensibilización y charlas junto con otras compañeras y he participado en estudios de mujer y salud mental, violencia contra las mujeres con problemas de salud mental, empoderamiento…

Desde la Confederación se ha creado una red estatal de mujeres con problemas de salud mental, a la cual pertenezco, para trabajar la dimensión de género y sus implicaciones en la salud mental. Los objetivos principales son generar un espacio de formación, reflexión, empoderamiento para mujeres con problemas de salud mental y que las demandas planteadas se extiendan dentro de la red SALUD MENTAL ESPAÑA.

Este primer taller estatal de mujeres considero que fue un gran paso a favor de la búsqueda de la igualdad y descubrir un espacio donde poder compartir experiencias. Además está previsto seguir realizando más encuentros estatales lo cual me alegra mucho y considero que debe impulsarse desde el Comité Pro Salud Mental en Primera Persona.

Animo a todas las mujeres que puedan necesitar ayuda a que se pongan en contacto con el movimiento asociativo, no estáis solas.

"*Si no damos el paso, nadie va a luchar por nosotras*".