

XVII CONCURSO CARTELES de ACEFEP

DISEÑA UN CARTEL
DE SENSIBILIZACIÓN
EN SALUD MENTAL

Dossier

ORGANIZA



ACEFEP
asociación
Salud Mental Ceuta

COLABORAN



confederación
SALUD MENTAL
españa



Ciudad Autónoma
de **Ceuta**

DOSSIER DE TRABAJO

Con este dossier se pretende presentar información interesante para trabajar sobre tu cartel. Expondremos un breve esbozo sobre algunos problemas de salud mental, datos estadísticos para conocer la realidad de este colectivo en España y el mundo e intentaremos aclarar algunos malentendidos y confusiones asociados a estos problemas de salud.

¿Qué es ACEFEP?

La Asociación Salud Mental Ceuta (ACEFEP) es una organización social sin ánimo de lucro que **aúna a más de 87 socios y socias, personas con problemas de salud mental, familiares y personas colaboradoras.**

ACEFEP, tiene como misión la mejora de la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental y sus familias, la defensa de sus derechos. Para ello lleva cabo diferentes proyectos y programas, entre otros, Ocio y Tiempo Libre, Sensibilización y Difusión, Información y Orientación y Atención, Rehabilitación Psicosocial y cuenta con un recurso residencial, un piso supervisado.

En la actualidad ACEFEP tiene suscrito un convenio con la Consejería de Asuntos Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta para poder llevar a cabo las acciones de reivindicación y apoyo al colectivo que tiene como objeto.

Nuestra Asociación pertenece a la Confederación Salud Mental ESPAÑA que agrupa a 300 entidades en todo el territorio nacional y forma parte de otras organizaciones sociales de orden nacional como Fundación ONCE o CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad) e internacional como EUFAMI (Federación Europea de Personas con Enfermedad Mental; miembro de la World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders (WFSAD), de la World Federation for Mental Health (WFMH), de Mental Health Europe (MHE), de la Asociación Española para el Pacto Mundial (ASEPAM).

La visión de ACEFEP es ser un referente para la sociedad ceutí y sus instituciones en la defensa de los derechos de las personas con trastorno mental y sus familias, siendo agentes sociales activos, capaces de movilizar una amplia base social de aquellos a los que representa. Por lo tanto, nos reconocemos como un movimiento de acogida, apoyo, autoayuda, de atención y de representación de las personas con trastorno mental, familiares y allegados, que proyecta interna y externamente un discurso normalizador de la salud mental.

¿QUÉ ES LA SALUD MENTAL?

Según la OMS la Salud mental se define como un estado de bienestar en la cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad, y no solo la mera ausencia de enfermedad. Este concepto también está relacionado con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento, rehabilitación y recuperación de las personas con problemas de salud mental.

¡La Salud Mental es algo que debemos promover y cuidar!

¿QUÉ OCURRE CUANDO NO HAY SALUD MENTAL?

Hay una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el aprendizaje y el lenguaje, lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno social y cultural en el que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo. (Confederación Salud Mental España)

Es importante entender el trastorno mental no como un elemento que anula el resto de nuestras capacidades, sino como una parte o circunstancia más de nuestra vida.

PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Antes de entrar en definir los diferentes trastornos mentales, es importante entender que existen tantos problemas de salud como personas. **¡Un diagnóstico no nos define!** Solo es una orientación para conocer cómo se manifiestan algunos de ellos.

Anorexia y bulimia

La anorexia nerviosa es un trastorno de la conducta alimentaria caracterizado por un rechazo a mantener un peso corporal mínimo, un miedo intenso a ganar peso y en una alteración significativa de la percepción de la forma y tamaño del cuerpo.

Por su parte, la bulimia es un trastorno alimentario que se caracteriza por episodios recurrentes de ingestión excesiva de alimentos, acompañados de una sensación de pérdida de control y auto rechazo. Posteriormente la persona utiliza diversos métodos, tales como vomitar, el ejercicio excesivo o consumir laxantes, para evitar aumentar de peso.

Trastorno de ansiedad

Caracterizado por sentimientos de aprehensión o miedos, de preocupaciones excesivas y desproporcionadas ante situaciones reales de la vida, y acompañadas, según los casos, de irritabilidad, inquietud o impaciencia, dificultad para concentrarse, fatiga, tensión muscular, dificultad en conciliar el sueño.

Las personas con un trastorno de ansiedad sienten en ocasiones una importante desmoralización que puede dar lugar a síntomas depresivos. La detección precoz de los trastornos ansiosos y su tratamiento apropiado pueden evitar estas complicaciones.

Depresión

Los sentimientos de depresión se pueden describir como sentirse triste, melancólico o infeliz. La mayoría de las personas se siente de esta manera alguna vez durante períodos cortos, pero la verdadera depresión clínica es un trastorno del estado de ánimo en el que los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o ansiedad interfieren en la vida diaria durante un periodo prolongado. Puede aparecer en cualquier edad, aunque es especialmente frecuente en la adolescencia.

Son variados los síntomas y cada persona los muestra de forma diferente, como la dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño, cambios importantes en el apetito, fatiga, sentimientos de inutilidad y culpa inapropiados, dificultad extrema para concentrarse, inquietud e irritabilidad, falta de interés y placer, tristeza profunda e inmotivada, pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, sentimientos de impotencia, desesperanza, abandono y llanto incontrolable.

Esquizofrenia

Es un trastorno mental que puede dificultar a la persona a diferenciar entre experiencias reales e irreales, pensar de manera lógica, dominar y tener respuestas emocionales ajustadas, tomar decisiones y relacionarse con los demás. Estas circunstancias le pueden llevar al retraimiento social y a la pérdida de aptitudes ya aprendidas.

Se manifiesta de forma diversa en cada persona a través de oír o ver cosas que no existen (como voces en su cabeza), tener miedo o creer en cosas que no ocurren en la realidad (que alguien le persigue, que tiene poderes especiales, que la gente habla de él/de ella...), estar convencidos de que les roban o controlan lo que piensan, no expresar sus sentimientos, aislarse, mostrarse apáticos, descuidados en su aspecto y sus tareas cotidianas o con comportamientos incomprensibles para los demás en su medio familiar, social o laboral. Estos síntomas no siempre están presentes todos y en otras ocasiones pueden aparecer combinados.

Un 1% de la población mundial desarrollará esquizofrenia en algún momento de su vida. Se ha hallado este trastorno en todas las razas, en todos los países en el que se han realizado estudios, en todas las clases sociales, en hombres y mujeres. Por lo general, se desarrolla lentamente durante meses e incluso años. Suele comenzar en la adolescencia. No existe una causa única que la provoque.

Cuando se realiza el diagnóstico y el tratamiento de forma individualizada y continuada, aumentan las posibilidades de mejora y recuperación. Los mejores resultados se encuentran cuando se utilizan de forma conjunta tratamientos farmacológicos, psicológicos (apoyo continuado, terapias cognitivas), rehabilitadores, psicoeducativos y de apoyo social. El apoyo, formación y asesoramiento a la familia y allegados, los programas de apoyo comunitario y servicios de integración laboral son esenciales para la integración efectiva en la comunidad.

Fobia

Caracterizada por la aparición de un temor irracional muy intenso y angustioso a determinadas personas, cosas o situaciones, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.

Hay tipos diferentes según el objeto causante: fobia social (a situaciones sociales), agorafobia (a sitios abiertos) o claustrofobia (a sitios cerrados o de donde es difícil salir), fobia a ciertos animales, etc. Existen tratamientos psicoterapéuticos eficaces.

Trastorno bipolar

Se diagnostica cuando se reconoce en la persona dos periodos diferenciados en el que se alternan episodios maniacos con episodios de depresión mayor. Los cambios entre periodos pueden ser muy abruptos y algunas veces las dos fases se solapan. El episodio maniaco puede caracterizarse por comportamiento de euforia, hiperactividad, excitabilidad, autoestima desproporcionada, compromiso exagerado en las actividades, comportamientos precipitados. Mientras que el episodio depresivo puede suponer tristeza permanente, sentimiento de desesperanza, ansiedad, culpa y falta de valor, fatiga y desgana, trastornos del sueño, pensamientos frecuentes acerca de la muerte, dificultad para concentrarse, aislamiento social, pérdida de autoestima.

Se calcula que el 0,5% de la población española padece este trastorno, que afecta por igual a hombres y mujeres, generalmente aparece entre los 15 y 25 años.

Trastorno límite de personalidad

Se manifiesta en casi todas las áreas del funcionamiento de la persona y sus características más destacadas son la impulsividad y la intensidad en las respuestas emocionales, la inestabilidad en el estado de ánimo y en las relaciones interpersonales.

Su inicio suele coincidir con la adolescencia e inicio de la vida adulta. No se puede establecer una causa-efecto, porque se desarrolla por una combinación de aspectos biológicos y ambientales.

Las personas con trastorno límite de la personalidad presentan una gran variedad de síntomas, entre ellas: frecuentes y repentinos cambios en el estado de ánimo (inestabilidad afectiva), relaciones interpersonales intensas e inestables que alternan entre los extremos de idealización y la devaluación; sentimientos crónicos de vacío, soledad y aburrimiento, predisposición a actuar de forma impulsiva sin valorar las consecuencias, incesante búsqueda de la identidad.

El tratamiento debe ser multidisciplinar, adaptado a las características particulares de cada persona, incluyendo psicoterapia individual, terapia en grupo específica, apoyo y asesoramiento a familiares, tratamiento farmacológico y atención médica.

Los estudios indican que entre el 1% y el 2% de la población general podría estar afectada de Trastorno Límite de la Personalidad.

TOC (Trastorno Obsesivo compulsivo)

Es un trastorno de ansiedad caracterizado por la presencia de obsesiones (ideas y pensamientos de carácter persistente que la persona reconoce como intrusas y absurdas), y que intentará mitigar con las compulsiones (comportamientos o actos mentales de carácter recurrente).

¿QUÉ HACER CUANDO TENGO UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL?

Ante cualquier sospecha de problemas con tu salud mental, acude a tu médico de atención primaria, quien valorará la posibilidad de derivarte a la Unidad de Salud Mental donde un especialista, tras una exploración y entrevista clínica, te recomendará la intervención que necesites.

Paralelamente puedes ponerte en contacto con ACEFEP donde podremos informarte y orientarte y comenzar a trabajar tu recuperación a través de nuestros recursos y programas; una recuperación global, integral y psicosocial.

ALGO SOBRE EL SUICIDIO

El suicidio es el mayor problema de Salud Pública de Europa, teniendo una tasa de prevalencia de 11,93 por 100.000 habitantes. Por cada persona adulta que decide quitarse la vida, posiblemente más de otras 20 lo han intentado, y cada suicidio afecta íntimamente al menos a otras seis personas.

El padecer un problema de salud mental, es un factor de riesgo para la conducta e ideación suicida, pero no es exclusivo de esta población.

Sobre esta realidad existen muchos mitos que puedes consultar en nuestra web, el apartado Salud Mental, Prevención del Suicidio.

Si quieres más información sobre este tema o necesitas expresar las preocupaciones que tienes al respecto, no dudes en ponerte en contacto con nosotros en los teléfonos 956757349 / 608237211 o llamando al 024.

La estigmatización

Uno de los principales obstáculos para el éxito del tratamiento y del control de las enfermedades mentales es la estigmatización frecuentemente asociada a estos trastornos. La estigmatización puede dar lugar a una discriminación que agrava innecesariamente los problemas de estas personas. Tal discriminación limita la cantidad de recursos disponibles para el tratamiento de los trastornos, la disponibilidad de vivienda, las oportunidades de empleo y las relaciones sociales, problemas que, asu vez, aumentan aún más la estigmatización asociada.

¿Qué es el estigma?

Esta palabra se usa para indicar que ciertos diagnósticos (como la enfermedad mental) y las características y comportamientos que se les asocian despiertan prejuicios contra las personas así diagnosticadas. **ETIQUETAS**

¿Qué es el prejuicio?

Es una actitud que refleja la disposición de las personas para actuar de una forma negativa o positiva hacia alguien sin analizar si existe justificación para dicho comportamiento. **JUZGAR ANTES DE CONOCER**

¿Qué es la discriminación?

Consecuencia particularmente negativa del estigma y el prejuicio, por la cual los individuos o grupos de una sociedad privan a otros de sus derechos o beneficios. **RECHAZO Y FALTA DE OPORTUNIDADES.**

Los medios de comunicación son la fuente principal de información sobre la salud mental para el 90% de la población, especialmente la televisión y los periódicos. Su potencial para promover la salud mental, mejorando así los niveles de educación, sensibilización y conocimiento de la población y cambiando las actitudes, es evidente.

Los medios a menudo desarrollan, de forma inconsciente y como parte de la sociedad que son, la labor contraria, perpetuando las falsas creencias y los estereotipos. Y hay que tener en cuenta que tienen una doble función como fuente de estigma: directa sobre las personas con enfermedad mental y sus familiares e indirecta al reforzar las concepciones negativas que tiene la sociedad.

Las representaciones de las personas con una enfermedad mental son negativas y se les asigna casi siempre el papel de los trastornados que son temidos, rehuidos, rechazados, causantes de vergüenza y castigados. En diarios e informativos, estas noticias suelen aparecer en la sección de sucesos, estableciendo una relación de los hechos con la patología, que se destaca en los titulares, a menudo alarmistas y sensacionalistas. Por el contrario, las informaciones positivas siguen un modelo paternalista, que destaca la minusvalía y las carencias.

En los medios de comunicación existen Prácticas comunes que perpetúan el estigma como pueden ser:

- Identificación de la persona con su enfermedad mental: “el esquizofrénico”, “la maníaco-depresiva”.
- Confusión al tipificar las enfermedades y mezcla de información de salud mental con otros tipos de discapacidad y enfermedades.
- Uso de ilustraciones o imágenes donde las personas con enfermedades mentales suelen ser presentadas en actitudes pasivas, sin interacción social, transmitiendo sensación de lástima, soledad, aislamiento, etc.
- Casi nula presencia de información directa de personas con enfermedad mental. Sólo ocasionalmente procede de asociaciones de familiares o de psiquiatras y psicólogos de hospitales.

Mitos

A continuación, presentamos e intentamos rebatir algunos de los mitos o ideas erróneas más frecuentes que existen sobre la enfermedad mental.

“Las personas con esquizofrenia son violentas”

La violencia, no es un síntoma de la esquizofrenia y no es común entre las personas que la sufren. La gran mayoría de las personas con una enfermedad mental no cometen nunca actos violentos y, en general, no son más peligrosas que los individuos sanos de la misma población. Por otro lado, las personas con esquizofrenia o con otros trastornos mentales tienen más posibilidades de ser víctimas de violencia. La mayoría de las infracciones cometidas por personas que padecen esquizofrenia son delitos menores contra la propiedad, relacionadas con la supervivencia. Cuando ocurre un acto de violencia es porque la persona se siente acorralada o no entiende las intenciones de la otra persona.

“Las personas con esquizofrenia deben permanecer ingresadas”

En general, los enfermos atendidos en la comunidad evolucionan mejor y durante más tiempo que los que se tratan en el hospital. Incluso los psicóticos agudos pueden recibir un tratamiento eficaz en programas de la comunidad supervisados donde la vigilancia es continua, el ambiente es tranquilo y reconfortante y existe personal profesional. El aislamiento de la sociedad refuerza su imagen pública de personas

extrañas y peligrosas, lo que contribuye al estigma. El tratamiento en un hospital general es preferible al tratamiento en un centro especializado.

“Las personas con trastorno mental no pueden trabajar”

Muchas personas, especialmente las familias y las propias personas afectadas, creen que los trastornos mentales incapacitan para el trabajo. Sin embargo, estas personas pueden trabajar dentro y fuera de casa, incluso aunque tengan síntomas. El trabajo las ayuda a recuperarse porque aumenta la autoestima, establece nuevas relaciones e interacciones sociales e integra a la persona en la sociedad. El empleo más adecuado es aquel que no produzca estrés.

“La drogadicción causa problemas de salud mental”

La drogadicción por sí sola no causa problemas de salud mental, aunque el consumo de estas sustancias empeora la evolución de los trastornos. Es posible que la drogadicción precipite el inicio en aquellas personas que de cualquier manera lo hubiesen desarrollado, dificulte la recuperación y empeore el curso.

“No hay esperanza para la gente con trastorno mental”

Hay más tratamientos, estrategias, y apoyo de la comunidad para la gente con problemas de salud mental que nunca antes, e incluso más se divisan en el horizonte. Las personas con este tipo de dificultades pueden llevar vidas activas y productivas.

“Una vez la gente muestra un trastorno mental, nunca se recupera”

Estudios científicos muestran que la mayoría de gente con problemas de salud mental mejora, y muchos se recuperan por completo. La recuperación se refiere al proceso por el cual la persona es capaz de vivir, trabajar, aprender, y participar íntegramente en su comunidad. Para algunas personas, la recuperación es la capacidad de vivir una vida realizadora y productiva. Para otros, la recuperación implica la reducción o completa desaparición de los síntomas. La ciencia muestra que tener esperanza juega un papel integral en la recuperación de la persona.

Algunos datos

Los problemas de salud mental son más frecuentes de lo que puede parecer y los siguientes datos pueden ayudarte a comprender la realidad de estas personas.

- **1 de cada 4 personas** sufre algún tipo de enfermedad mental a lo largo de su vida.
- Según datos de responsables de la Salud Mental, entre el **10 y 15 %** de la población española adulta está diagnosticada con una enfermedad mental.
- Según la OMS, la esquizofrenia afecta **52 millones de personas en todo el mundo**. Se estima que afecta al **1%** de la población y que cada año se diagnostican entre 15 y 30 nuevos casos por cada 100.000 habitantes.
- En España alrededor de **400.000 personas** sufren las consecuencias de esta enfermedad, cifra a la que habría que añadir la de los familiares y allegados que sufren indirectamente.
- La muerte por suicidio sigue siendo la **primera causa externa de defunción de España**, desde hace más de una década. **En 2019**, último año del que se tienen datos oficiales procedentes del Instituto Nacional de Estadística (INE), **fallecieron en nuestro país 3.671 personas por suicidio** (2.771 hombres y 900 mujeres).
- En la **depresión mayor**, el riesgo de suicidio se multiplica por 21, en los **trastornos de la alimentación** por 33, y en las **toxicomanías** por 86.

LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL SUFREN DOBELEMTE:

- **EL IMPACTO DE LA PROPIA ENFERMEDAD**
- **EL ESTIGMA SOCIAL**
- 44% de las personas con trastorno mental informan haber tenido experiencias de discriminación en el ámbito laboral, 43% en las relaciones con los amigos, 32% con los vecinos
- La frecuencia de información estigmatizante en la prensa es 20%, en la radio 58% y en la televisión 36%. ("El estigma de la Enfermedad Mental", 2006, Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, Obra Social Caja Madrid, Universidad Complutense de Madrid).
- 47% de las personas con trastorno mental han sido increpadas en público
- 83% de las personas con trastorno mental mencionan el estigma y la discriminación social como uno de los principales obstáculos para su recuperación (Campaña Zeroestigma – EUFAMI)

Cómo puedes ayudar

- **Infórmate:** Conoce toda la verdad sobre la salud mental y compártela con otros, especialmente si oyes algo que no es cierto.
- **Respeto:** Trata a la gente con problemas de salud mental con respeto y dignidad, como lo harías con cualquier otro, tiene las mismas esperanzas, necesidades y temores que los demás.
- **No discrimines:** Ofreciendo tu comprensión y aceptación, que hará que estás personas tengan un mayor apoyo de la comunidad obteniendo las mismas oportunidades sociales, laborales y económicas que los demás.
- **Ayudándonos a hacer visible la realidad de las personas con problemas de Salud Mental**

Algunas direcciones de Internet interesantes para consultar

www.consaludmental.org

Portal de la Confederación Salud Mental España, donde podéis consultar, entre otras cosas, los programas y proyectos que se llevan a cabo a través de las diferentes asociaciones de salud mental en toda España para el apoyo a este colectivo y sus familias, visitando así mismo sus propias páginas. También hay información sobre distintos problemas de salud mental, noticias, campañas de sensibilización y algunos documentos descargables que os pueden resultar de útiles y de interés.

www.saludmentalceuta.org

Esta es nuestra Web, en ella podréis encontrar información sobre nuestra entidad (historia, actividades, programas), así como obtener información sobre algunos problemas de salud mental e incluso consultar a través del apartado de contacto.

Página de Facebook:

<http://www.facebook.com/home.php?#!/pages/Acefep-Ceuta/124432054283129>

Es nuestra página oficial en esta red social donde podrás conocer más sobre nosotros e interactuar de una manera más directa.

https://www.youtube.com/channel/UCflr8_VKZAD19f3fhQrIU0A

Enlace de nuestro canal de YouTube para ver los videos de sensibilización realizados por ACEFEP.

www.diversamente.es

El Comité Pro Salud Mental en Primera Persona de la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA presenta 'Diversamente', una web creada por expertos en salud mental. El portal recoge información rigurosa sobre qué hacer ante un problema de salud mental, testimonios en primera persona y distintos espacios para la colaboración y el apoyo mutuo.

www.1decada4.es

Página de la Junta de Andalucía donde podréis obtener información sobre los problemas de salud mental y el estigma asociado a ella, leer testimonios en primera persona, tanto de personas con enfermedad mental como de profesionales que están en contacto con este colectivo y conocer algunas campañas de sensibilización tanto nacionales como internacionales que os pueden ayudar a obtener ideas para la realización y diseño del vuestro cartel.

ORGANIZA:



COLABORAN:

