



confederación  
**SALUD MENTAL**  
españa

# **Giza Eskubideek**

osasan mentalean duten egoerari  
buruzko txostena

**2021**

**Koordinazioa eta erredakzioa:** Irene Muñoz Escandell, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioko aholkulari juridikoa.

**Parte-hartzaileak** (SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioko Giza Eskubideen Defentsa Batzordea):

- Ana Mingorance Martín (*Osasun Mentalaren Andaluziako FEAFES Elkarte*).
- Patricia Hernández Bernal (*Osasun Mentalaren Aragoiko Federazioa*).
- Eladio Rico García (*Osasun Mentalaren Asturiasko AFESA Elkarte*).
- Rosa María Gómez Betancort (*Osasun Mentalaren Kanarietako Federazioa*).
- Ignacio Fernández Allende (*Osasun Mentalaren Aldeko Kantabriako Elkarte – ASCASAM*).
- Montserrat Vázquez Lolo (*Osasun Mentalaren Gaztela-Mantxako Federazioa*).
- Ángel Lozano de las Morenas (*Osasun Mentalaren Gaztela eta Leongo Federazioa*).
- Rosa María Álvarez Redondo (*Osasun Mentalaren Gaztela eta Leongo Federazioa*).
- Laura Solé Marrón (*Federació Salut Mental Catalunya*).
- Ruth Soriano (*Federació Salut Mental Catalunya*).
- Inmaculada Carrasco Juárez (*Osasun Mentalaren Ceutako Elkarte, ACEFEP*).
- Iván Sanmartín Eirin (*Saúde Mental FEAFES Galizia*).
- Marta Gómez Rubio (*Osasun Mentalaren Errioxako Elkarte*).
- Adriana Sanclemente Gámez (*Osasun Mentalaren Madrilgo Federazioa*).
- Angélica García Marroquín (*Osasun Mentalaren Madrilgo Federazioa*).
- Itziar Caballero López (*Osasun Mentalaren Madrilgo Federazioa*).
- Juan José San Gil Otero (*Osasun Mentalaren Madrilgo Federazioa*).
- José María Estebaranz Ortiz (*Osasun Mentalaren Madrilgo Federazioa*).
- Martín José Jiménez Martínez (*Osasun Mentalaren Murtziako Eskualdeko Federazioa*).
- Aitziber Yarnoz Lusarreta (*Osasun Mentalerako Nafarroako Elkarte – ANASAPS*).
- María José Cano Mesías (*Buru Gaixotasuna duten Pertsona eta Senide Elkarten Euskadiko Federazioa – FEDEAFES*).
- Llum Moral (*Federació Salut Mental Comunitat Valenciana*).

**Edizioa:**



**Laguntzailea:**



**Argitalpena:** Madril. 2022ko ekaina.



# AURKIBIDEA

<b>Aurkibidea</b> . . . . .	3
<b>Aurkezpena</b> . . . . .	5
<b>Sarrera</b> . . . . .	6
<b>Zer detektatu dugu?</b> . . . . .	8
<b>1. Betebehar orokorrak</b> . . . . .	8
<b>1.1. Kontuan izan beharreko alderdiak</b> . . . . .	8
1.1.1. Osasun Mentalaren estrategia . . . . .	8
1.1.2. Pobrezia eta osasun mentala . . . . .	8
<b>1.2. Salaketa</b> . . . . .	9
1.2.1. Pandemiaren zehar, eskubide-uraketak gehitzea egoitza psikiatrikoetan . . . . .	9
<b>1.3. Jardunbide egokiak:</b> . . . . .	9
1.3.1. Giza eskubideen ikuspegira hurbiltzea lehen pertsonan . . . . .	9
<b>2. Emakumeek berdintasunerako eta ez diskriminaziorako duten eskubidea.</b> . . . . .	10
<b>2.1. Kontuan izan beharreko alderdiak.</b> . . . . .	10
2.1.1. COVID-19aren eragina genero-arrakalan eta osasun mentalean. . . . .	10
<b>2.2. Salaketa</b> . . . . .	17
2.2.1. Behartutako antzutezei buruzko ikerketa eta datu gehiago behar dira . . . . .	17
<b>2.3. Jardunbide egokiak</b> . . . . .	17
2.3.1. Gida: «Emakumea eta osasun mentala: zure eskubideak nireak ere badira». . . . .	17
<b>3. Haurren eskubideak</b> . . . . .	18
<b>3.1. Kontuan izan beharreko alderdiak.</b> . . . . .	18
3.1.1. Osasun mentalaren ondorioak haurrengan eta nerabeengan . . . . .	18
<b>3.2. Salaketak</b> . . . . .	20
3.2.1. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak eskoletan hezkuntza emozionala eskatzen du, haurtzaroan osasun mentala zaintzeko eta helduaroan izan daitezkeen nahasmenduak prebenitzeko lehentasun gisa . . . . .	20
<b>3.3. Gomendioak</b> . . . . .	21
<b>4. Kontzientzia hartzea</b> . . . . .	22
<b>4.1. Kontuan izan beharreko alderdiak.</b> . . . . .	22
4.1.1. Pobrezia. . . . .	22
4.1.2. Pandemiaren inguruan informazio gehiegi izateak jada kalte egin dio gure osasun mentalari . . . . .	23
4.1.3. Pandemiaren ondorioak etorkinen eta errefuxiatuen osasun mentalean. . . . .	23
<b>4.2. Jardunbide egokiak</b> . . . . .	23
4.2.1. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak Moderna de Puebloekin lan egin du osasun mentalaren estigmaren aurkako ekintza batean, 'Loco por ella' pelikulan oinarrituta . . . . .	23
4.2.2. «Mundu berri bateko biztanleak» sentsibilizazio-kanpaina. . . . .	24
4.2.3. Estatuko CERMIren kanpaina: #Sacatuorgullo, desgaitasuna duten LGRBIQ+ pertsonen eskubide-berdintasuna aldarrikatzeko . . . . .	25
<b>4.3. Gomendioak</b> . . . . .	26

<b>5. Bizitzarako eskubidea</b> . . . . .	27
<b>5.1. Kontuan izan beharreko alderdiak</b> . . . . .	27
<b>5.2. Lekukotzak</b> . . . . .	28
<b>6. Legearen aurrean pertsona gisa onarpen bera izatea</b> . . . . .	29
<b>6.1. Lorpenak</b> . . . . .	29
6.1.1. <i>Desgaitasuna duten pertsonen beren gaitasun juridikoa erabiltzen laguntzeko legeria zibilaren eta prozesalaren erreforma indarrean sartu da</i> . . . . .	29
<b>7. Pertsonaren askatasuna eta segurtasuna</b> . . . . .	33
<b>7.1. Salaketa</b> . . . . .	33
7.1.1. <i>CERMIK eta SALUD MENTAL ESPAÑAK Europako Protokoloa geldiaraztea eskatzen dute; hau da, gizakiak beren borondatearen aurka zentro batean sartzera behartzen duena</i> . . . . .	33
<b>8. Modu independentean bizitzeko eta komunitatean sartua izateko eskubidea</b> 35	
<b>8.1. Asistentzia Pertsonala Osasun Mentalean</b> . . . . .	35
8.1.1. <i>Komunitatean modu independentean parte hartzea eta bizitzea, Asistentzia Pertsonalaren bitartez: kontzeptu orokorrak</i> . . . . .	35
8.1.2. <i>Asistentzia Pertsonala Osasun Mentalean, «elkar laguntza» metodologiaren bidez...</i> . . . . .	37
<b>8.2. Lekukotzak</b> . . . . .	38
<b>8.3. Jardunbide egokia</b> . . . . .	42
8.3.1. <i>Osasun Mentalearen Avilako Elkarteak (FAEMA) kudeatutako eta garatutako Asistentzia Pertsonalaren Zerbitzua</i> . . . . .	42
<b>8.4. Gomendioak</b> . . . . .	43
<b>9. Osasunerako eskubidea</b> . . . . .	44
<b>9.1. Kontuan izan beharreko alderdiak</b> . . . . .	44
9.1.1. <i>Espainiako bizntaleriaren osasun mentala gain behera etorri da pandemian zehar, eta azpian ez dago sarerik</i> . . . . .	44
9.1.2. <i>Osasun-langileen osasun mentala izugarri kaltetu da pandemian zehar</i> . . . . .	46
9.1.3. <i>Arartekoak osasun mentalearen arretan gabezia handiak azaldu ditu 2021eko urteko txostenean</i> . . . . .	47
<b>9.2. Gomendioak</b> . . . . .	49
<b>10. Lanerako eta enplegurako eskubidea</b> . . . . .	51
<b>10.1. Kontuan izan beharreko alderdiak</b> . . . . .	51
10.1.1. <i>Langileen osasun mentaleko arazoak gehitu dira pandemia dela-eta</i> . . . . .	51
<b>10.2. Denuncia</b> . . . . .	52
10.2.1. <i>Osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeek enpleguan sartzeko dituzten eragozpenak</i> . . . . .	52
<b>10.3. Lekukotzak</b> . . . . .	54
10.3.1. <i>RENFEn osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak Merkataritza Operadorearen plazetatik kanpo uzten ditu</i> . . . . .	54
<b>10.4. Jardunbide egokiak</b> . . . . .	56
10.4.1. <i>SALUD MENTAL ESPAÑAK 'Proyecto HUB Genera, Faenando Futuro' proiektua atera du osasun mentaleko arazoak dituzten landa-emakumeen ekintzailtza eta ahaldunderako</i> . . . . .	56
<b>10.5. Gomendioak</b> . . . . .	59
<b>Dokumentu-iturriak</b> . . . . .	60

# Aurkezpena

2021. urtea itxaropen-dosi handiekin hasi bagenuen ere, pandemiak eta osasun mentalean izan dituen ondorioek presente izaten jarraitu dute, eta, horrekin batera, buru-nahasmendua duten pertsonen eskubide asko urratzen jarraitu da, ia inolako aldaketarik izan gabe.

Eta ia diot zenbait eremutan albiste onak jasotzeaz gain, SALUD MENTAL ESPAÑAK desgaitasun psikosoziala duten pertsonentzat eskatzen duen berdintasun eta parekatze horretarako urratsak eman direlako.

Esate baterako, aipatu behar da, gaitasun juridikoa gauzatzeko, desgaitasuna duten pertsonen laguntzeko legedia zibil eta prozesalaren erreforma indarrean sartu dela. Erreforma horretan, historikoki aldarrikatu dugun ikuspegi-aldaketa horren adierazpen juridikoa ikusten dugu, eta lehen urratsa izatea espero dugu giza eskubideak erdigunean jartzeko gizarte honek behar duen pentsamolde-aldaketa gertatzearren.

Helburu hori aurrean dugula, Konfederazioan eta, oso bereziki, SALUD MENTAL ESPAÑAko Giza Eskubideen Defentsarako Batzordean, lanean jarraitzen dugu geratu gabe. Batzorde horrek osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen eskubideen urraketak jasotzen eta salatzen ditu urtetik urtera.

2021ean, esan bezala, gure eskubideen aurka nola erasotzen zen ikusten jarraitu dugu, nahiz eta puntu horretan, haurrak eta gazteak aipatu nahi nituzkeen; izan ere, biztanleriaren bi talde horiek ia erabat ahaztu dira eskubideen eta osasun mentalaren aldetik, pandemian egiaztatu dugun moduan, helduaroan pertsona moduan garatzeko eragin erabakigarria badu ere.

Txosten honetan jasotzen denaren arabera, egoera oso kezkaigarria da. Zenbait datu nabarmentze aldera, Estatuko Fiskaltza Nagusiak, 2021eko Memorian (2020. Ekitaldia), adierazi du ziberjazarpena handitu dela konfinamendu-garaian; Amerikako Pediatria Elkarteak harreman argia ikusi du jada eskola-jazarpenaren eta haurren suizidioaren artean; eta OMEren ustez, haurren %5-15 inguruak nahasmendu psikologikoak ditu.

Haurren eta nerabeen osasun mentala gaizki tratatzea eta ahaztea da etorkizuneko gizarte gero eta eskasagoak sustatzea; beraz, tribuna hau aprobetxatu nahi nuke erakunde eta Administrazio guztiak premiatzera haurtzaroko eta gaztarako osasun mentala zaintzeko baliabide gehiago jar ditzaten, haien egungo eta etorkizuneko eskubide guztiak zaintzeko eta babesteko tresna nagusi gisa.



*Nel González Zapico*  
SALUD MENTAL ESPAÑAko lehendakaria

## Sarrera

Osasun mentalarekiko kezka ez da zerbait berria. Garaien jatorritik, estutasuna, antsietatea, depresioa edo bestelako nahasmenduak gizakien bizitzan agertu dira nolabait, haien garapen pertsonala eta gizartean duten posizioa baldintzatuz. Ildo horretan, gaur egun, ez gara ezberdinak. Mendebaldeko gizarteetan arimaren minen ondorio gogorak jasaten jarraitzen dugu; min horiek gehitu egin dira lan-prekariatatea eta etorkizun hurbilarekiko ziurgabetasuna medio, eta egoera nabarmen larriagotu da COVID-19ak eragindako pandemian zehar. Ezbairik gabe, maila indibidualean berreraikitze gai izan gaitezke errealitate berriari aurre egiteko, baina horretarako tresna egokiak ez ezik, testuinguru bat ere behar da, berreraikitze hori denboran iraunkorra izan dadin. Erreforma sozial eta ekonomiko handiak behar dira, osasun mentaleko arazoak (etxebizitza, osasuna, hezkuntza edo enplegua, besteak beste) agertzea errazten duten fokuetan eragiteko, estigma desagerrarazteko eta prebentzioa sustatzeko; alegia, lehenik eta behin, botere publikoen erantzukizuna behar da eta, bigarren, gizarte osoarena.<sup>1</sup>

Drogak Monitorizatzeko Europako Zentroak 2021eko apirilean adierazi zuen 2020an zehar Espainian izugarri gehitu zela antsiolitikoaren kontsumoa. Igoera hori, ezbairik gabe, pandemiari egotzi behar zaio, baina ez arazoaren jatorria. Urte horren aurretik, Espainiako gizartea, Portugalgoarekin eta Kroaziakoarekin batera, Europako lehen postuan zegoen kontsumo-mota horretan. Izan ere, 2017an, lorazepam botika izan zen gure herrialdean gehien saldutako medikamentua. Arazoa da, arreta terapeutikoari dagokionean, Europako eremuan estatistiken buru izateko, Espainia ez dela lehen postu horietan aurkitzen. Espainian, Psikologiako sei profesional daude soilik 100.000 biztanleko; aldiz, ELGAko herrialdeetan batez beste 18 profesional ehun mila biztanleko. Psikoarabak eskasiaz gain, gehienak arreta espezializatuan lan egiten dutenez, lehen arreta hornitu gabe geratzen da. Egoera hori dela-eta, kontsulta pribatuak gehitu dira, eta horietara soilik joan daitezke ordaintzeko gaitasun ekonomikoa dutenak; era horretan, behar duten arretari ekonomikoki aurre egin ezin dioteneke portzentaje altua osatzen dute.

Horrekin guztiarekin batera, beste faktore batzuk ere kontuan hartu behar dira; esate baterako, zirkulu afektiboak eta, oro har, babes soziala. Gabezia horrek inpaktu psikologiko izugarria sortzen du, eta, beraz, finkatzen joan den atxikimendu ezaren kultura eta gizakiaren arimaren funtsezkoena ahantzarazten digun hiperteknologiazioa ere berrikusi behar dira.<sup>2</sup> Bitartean, suizidioaren tasak gora egiten jarraitzen du gure herrialdean. Estatistikako Institutu Nazionalak (EIN) emandako azken datu ofizialen arabera, 2020an, Espainian, 3.941 pertsona beren buruaz beste eginda hil ziren, 2019an baino %7,4 gehiago.

Hala eta guztiz ere, gizakiek zoriontasunaren gakoak deszifratzen ahalegintzen jarraitzen dute. Pertsona askok ezin dute hori zehatz-mehatz definitu baina gehienek hori lortu nahi dute. NBERen arabera, zoriontasuna neurtzea BPG neurtzea baino eraginkorragoa da, gizartearen ongizatea neurtzeko. Kopenhageko Zoriontasunaren Institutua herritarren zoriontasuna neurtzen aritzen den erakunde aitzindaria da, eta Institutu horretako fisikaria den Alejandro Cencerradok azpimarratzen du neurketa funtsezko bi faktore agertzen direla beti: bakardadea eta harreman

1. Lorenzo Cardiel, D. (2021, urriak 1). «La (nueva) importancia de la salud mental». *Ethic*.

2. Galvalizi, D. (2021, urriak 3). «Salud mental, esa deuda pendiente de la que ahora todos hablan». *El Salto*.

sozialen kalitatea. Haren ustez, «erakundeek ez dakite arazo hori tratatzen», eta «osasun publikoko sistemetan lehentasunetako bat izan behar luke». «Bakardadeak osasunean eragina duela erakutsi da». Nazio Batuek zoriontasunari buruzko munduko txostena argitaratzen dute urtero, eta estatistika horretan sei faktore hartzen dira kontuan: BPG per capita, bizi-itxaropen osasungarria, eskuzabaltasuna, babes soziala, askatasuna eta ustelkeriarik eza. Horrek guztiak eragin itzela du pertsonen osasun mentalean, eta Cencerradoren ustez, zoriontsu izatearen arlo horretan, gizarte aurreratuenetan hori ez da ezkututzen, kulturalki argi hitz egitea normalizat jotzen da-eta.<sup>3</sup>

Idea hori pobreziarekin lotzen da. Ezin da zoriontasunaz hitz egin, bizkar gainean egunero ditugun kargak pertsonari aurrera egiten eragozten badiote. Estigma, osasunik ez izatea edo enplegu bat edo etxebizitza duin bat ez izatea erabakigarriak dira, Jose Lealek, psikologo kliniko eta osasun mentalaren zerbitzuetako eta gizarte-zerbitzuetako aholkulari eta gainbegiraleak, dion bezala: «Pertsonen bizi-baldintzak aldatzen ez baditugu, sufrimenduak izaten jarraituko du».<sup>4</sup> Garai hauetan inoiz baino gehiago, autosufizientziaren epikatik zaintzen etikara pasa behar dugu. Pertsona guztiok behar dugu zaintza eta, gehiago edo gutxiago, besteen beharra ere bai.

Eta zaintzei merezi duten arreta ematen badiegu, biztanlerian oso kaltebera den sektorearengandik hasi behar da: haurren sektorea. Kolektibo horri erreparatzean, funtsezko zerbaitetan jartzen da arreta: prebentzioa, haien osasunaren arretarako baliabide espezializatuetan inbertitzetik ikasgeletako hezkuntza emozionalera bitarte; azken horretan, balioak eta aniztasuna irakatsi beharko zaizkie.

Zoritxarrez, aurreikuspena bete egin da; alegia, osasun mentaleko arazoak izango zirela 2021ean aurre egin beharreko pandemiaren ondoriorik handienetarikoa.<sup>5</sup> Gainera, arazoaren alderdi berriak sortu dira; adibidez, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) neke pandemikoa deiturikoa. Laura Rojas Marcos Psikologia Klinikoko doktoreak azaltzen duen moduan, termino horrekin aipatzen da hiperzaintza sortzen ari den akiduratik eta inork ikusi ez arren hor dagoela dakigun birusaren ondorioetatik datorren nekea.<sup>6</sup>

Txosten honetan, gogoetarako tarte bat ireki nahi da, gizarte bezala aurre egitea komeni diren zenbait arazo aipatuta. Orain inoiz baino gehiago, eskema zaharrek ez dute balio, eta beste ikuspuntu batetik pentsatzen eta jokatzeko ikasi behar dugu. Guk uste dugu leku hori gure kontzientzian dagoela eta haren aginduak gauzatzeko, gizarte eskubideak jarduera guztien erdigunean jarri behar direla.

3. Cencerrado, A. (2021, azaroak 1). «En España tenemos que tomarnos en serio la felicidad». *XI Semanal*.

4. Leal, J. (2021, azaroak 17-18). *Ponencia marco Salud mental y bienestar en un mundo desigual* [Komunikazioa Biltzarrean]. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioaren XXI Biltzerra, Madril.

5. Rogers, K. (2021, urtarrilak 13). «La salud mental es uno de los mayores problemas por la pandemia que enfrentaremos en 2021». *CNN*.

6. Jericó, P. (2021, urtarrilak 9). «Reducir la fatiga pandémica». *El País*.

# Zer detektatu dugu?

## 1. Betebehar orokorrak

### DPEKeko 4. Artikulua

Arau honek Estatu Kideen betebehar orokorrak arautzen ditu, Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko NBERen Konbentzioa ezartzerakoan (aurrerantzean, DPEK). Labur-labur esanda, giza eskubide guztiak, eskubide ekonomikoak, sozialak eta kulturalak barne, eta desgaitasuna duten pertsonen funtsezko askatasunak, desgaitasuna dela-eta inolako diskriminaziorik gabe, ziurtatzea eta sustatzea da horien helburua.

### 1.1. Kontuan izan beharreko alderdiak

#### 1.1.1. Osasun Mentalaren estrategia<sup>7</sup>

Osasun Mentalaren Estrategiako eta Osasun Mentalaren 2021–2024 Ekintza Planeko zuzkidura ekonomikoa oraindik eskasa da, nahiz eta adierazi horrekin lotutako arazoak jorratzeko dagoen borondate politikoa urrats handia dela. Baieztapen hori guztiz justifikatuta dago soilik kontuan izanda pandemiaren hondamena eta osasunaren sektore horretan arduratzen diren profesionalen kopurua hirukoizteko beharra. Halaber, aintzat hartu behar da ongizaterako eta osasun mentalerako jarritako aurrekontu guztia ez dela gastua, etorkizunera begira inbertsio indartsua baizik.

#### 1.1.2. Pobrezia eta osasun mentala<sup>8 9</sup>

*The Lancet* aldizkari zientifikoan argitaratutako azterketa batean, COVID-19ak munduko biztanleriaren depresioaren eta antsietatearen prebalentzian izandako inpaktua kuantifikatzen da, eta, horren arabera, 2020an zehar era horretako nahasmenduak 129 milioi gehitu ziren; hau da, %25eko hazkundera izan zen. Testuinguru horretan, diru-sarrera txikiak dituzten pertsonak hiru aldiz aukera gehiago dituzte antsietatea eta depresioa izateko diru-sarrera handiak dituztenek baino.

7. Europa Press. (2021, urriak 13). «El presidente de Salud Mental España considera «insuficiente» la dotación económica de la Estrategia de Salud Mental». *Infosalus*.

8. Servimedia. (2021, urriak 7). «Las personas con pocos ingresos tienen hasta tres veces más problemas de salud mental, según Salud Mental España». *Servimedia*.

9. Pérez Mendoza, S. y Oliveres, V. (2021, urriak 9). «La pandemia causó depresión y ansiedad a 129 millones de personas, un estrago invisible revelado por un macroestudio». *ElDiario.es*.



COVID-19ak eragindako pandemiak pertsona askoren egoera ekonomikoa eta, ondorioz, haien osasun mentala okerragotzen bakarrik lagundu du. Izan ere, langileen %53ak dio haien osasun mentalak okerrera egin duela, baina tasa hori hamar puntu handiagoa da oinarrizko premiak betetzeko arazoak dituztenen artean. Etxebizitza galdu duten pertsonen %80ak okerragotze hori egiaztatu du.

Horri guztiari desgaitasun psikosoziala duten pertsonak pairatzen duten diskriminazioa gehitu behar zaio. Biztanleriaren sektore horren %16 bakarrik sartzen da lan-merkatuan, eta baztertzeko horrek pobrezia-egoerak eragiten ditu; ondorioz, berreskuratzea oso zaila da, ezinezkoa ez esatearren, langabeziak osasun mentaleko arazoak sortzeaz gain, okerragotu ere egiten baititu, arazo horiek lehendik izanda.

## 1.2. Salaketa

### 1.2.1. Pandemian zehar, eskubideen urraketa gehitzea egoitza psikiatrikoetan

Valentziako «Activistas en Acción» plataformak salatu du justifikatu gabeko mugak aplikatu direla pertsonen eskubideei dagokienean; esate baterako, murrizketak mugikortasunerako eta bisitak jasotzeko edo senitartekoekin telefonoz hitz egiteko, zigorrak edo zehapenak jartzea eta ikuspegi terapeutikorik eza. Plataforma horrek salatu du eskubide-urraketa horiek etengabe burutzen direla, eta gehitu egin direla pandemia dela-eta.<sup>10</sup>

## 1.3. Jardunbide egokia

### 1.3.1. Giza eskubideen ikuspegi hurbiltzea lehen pertsonan

Osasun Mentalaren Extremadurako FEAFES Elkarteak «Derechos Humanos y Salud Mental» izeneko gida argitaratu du, ikusita gure gizartean oraindik ez dela lortu osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen kolektiboak lagun izan duen eta laguntzen jarraitzen duen estigma desagerraraztea.

Gida honetan, osasun mentalaren diskriminazioa testuinguruan kokatzen da, osasun-arazo horiek dituzten pertsonak jasaten dituzten eskubide-urraketen jatorri gisa, indarrean den legedian jasotako eskubideen defentsarako informazioa ematearekin batera (Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Nazioarteko Konbentzioa barne); era horretan, urraketa hori identifikatzen da, besteak beste, enplegua, amatasuna eta aitasuna, tratamendua eta osasunaren arreta bezalako eremuetan, eta babesteko erremintak eskaintzen dira.<sup>11</sup>

10. Rodríguez, M. (2020, abenduak 22). «[La pandemia incrementa la vulneración de derechos en las residencias psiquiátricas](#)». *El Salto*.

11. FEAFES Extremadura Salud Mental. (2020). [Derechos humanos y salud mental: aproximación a los derechos humanos en primera persona](#). FEAFES Extremadura Salud Mental.

## 2. Emakumeek berdintasunerako eta ez diskriminaziorako duten eskubidea

### DPEK-eko 6. Artikulua

*Arau honetan aitortzen da desgaitasuna duten emakumeak eta neskatilak diskriminazio-modu ugariren aurrean aurkitzen direla, eta, beraz, Estatuak neurriak hartu beharko dituzte, pertsona horiei giza eskubide eta funtsezko askatasun guztiak oso-osorik eta baldintza beretan gozatu ahal izatea ziurtatzeko.*

### 2.1. Kontuan izan beharreko alderdiak

#### 2.1.1. COVID-19aren eragina genero-arrakalan eta osasun mentalean

Aurreko agerraldien esperientziari erreparatuta, kontuan izan behar da garrantzitsua dela genero-analisi bat txertatzea osasun-arloko esku-hartzeen eraginkortasuna hobetze aldera. Horrela gertatu zen Afrika mendebaldean, 2014 eta 2016 urte artean, Ebolaren birusak eragindako agerraldian. Garai hartan ikusi zen emakumeek birusaz kutsatzeko aukera handiagoa zutela, familia barnean zuten zaintza-rolarengatik eta zerbitzu medikoen lehen lerroan ere haiek egoteagatik. Gainera, agerraldiaren inguruan erabakiak hartzeko gizonak baino aukera gutxiago zituzten, boterea erabiltzen den postuetatik bakarrik egin baitzitezkeen. Ondorioz, haien premiak neurri handi batean ez ziren bete.<sup>12</sup>

Ilido horretan, NBE Emakumeak erakundearen ikerketa baten arabera, pandemiak eragindako ondorioak osasun-krisitik haratagoak dira, eta arreta-krisiaz hitz egin daiteke. Dokumentu horretan azaltzen denez, emakumeak zainketa ordainduen munduko biztanleria aktiboaren bi heren dira, eta adinekoen ordaindu gabeko zaintza gehienak haiek egiten dituzte. Gaizki ordaindutako langile horiek ezin dira ikusezin egon politikak egiten dituzten begien aurrean, haien ekarpena baloratua izatea eta babestuak egotea bermatzeko. Hori dela-eta, azterketa horren arabera, herrialdeek krisi horri aurre egiten dioten heinean, pandemiari aurre egiteko ahaleginek ez dituzte arriskuan jarri behar genero-berdintasunaren arloan lortutako aurrerapen hauskorak. Halaber, adierazten da Garapen Iraunkorrerako 2030 Agendan etengabeko aurrerapena erantzun politiko baten mende dagoela, etorkizunera begira gizarte parekideagoak eta erresilienteagoak eraikitzearen. Horrela, nabarmentzen da politikak formulatzeko ardua dutenek iraganetik ikasteaz gain, datuak biltzea eta aurkeztea lehenetsi behar dutela, besteak beste, sexuaren arabera banakatuta, emakumeen eskubideak bermatze aldera.<sup>13</sup>

12. Wenham, C., Smith, J. y Morgan, R., on behalf of the Gender and Covid-19 Working Group. (2020). «COVID-19: The gendered impacts of the outbreak». *The Lancet*, 395 bol. (10227), 846-848.

13. Turquet, L. y Koissy-Kpein, S. (2020, apirilak 13). «COVID-19 and gender: What do we know; what do we need to know?». *UNWomen*.

Halaber, Emakumeen Institutuak argitaratutako beste txosten batean erakusten denez, genero-baldintzatzaileek zehazten dute COVID-19aren ondorioz sortutako krisiaren inpaktuaren alde emakumeen eta gizonen artean. Oso garrantzitsua da emakumeei zaintzaile gisa esleitu zaien rol tradizionala; horrek presentzia-maila bat eskatzen die gaixotasunari ematen zaion erantzunean, eta hori ezin da alde batera utzi krisiari aurre egiterakoan. Ondorio ekonomiko zein sozialetan generoaren inpaktua kontuan ez hartzearekin aldeak larriagotu besterik ez dira egiten. Hori dela-eta, azterketa honekin jarraituz, hori saihesteko, emakumeek parte hartu behar dute zuzeneko erantzunean nahiz erabakiak hartzerakoan; alegia, ezin dira izan soilik osasun globala ematen dutenak, gizonak buru diren bitartean.

Horrez gain, txostenean ondorengoa nabarmentzen da: «emakumeei zaintzaile rola esleitzearekin, osasun-arloko emakume profesionalak gaixotasunari erantzuna emateko lehen lerroan kokatzen dira eta, bereziki, erizainak eta erizaintzako eta geriatrico laguntzaileak; izan ere, koronabirusa duten pertsonekin kontaktu zuzena eta etengabea izateak kutsatzeko arrisku-maila handian jartzen ditu, eta, txandak bikoizteko eta ohi baino ordu estra gehiago sartzeko presio izugarria dute, horrek ekar ditzakeen ondorio emozional eta psikologiko eta guzti. Horiei batzen zaizkie elikadura-dendetako eta supermerkatuetako garbitzaileak, saltzaileak eta kutxazainak, ezinbestekoak diren lanbideak eta lanbide feminizatuak, zaintzak estatuetako estrategia sozialaren eta ekonomikoaren parte izan behar dutela eta horrek genero-ikuspegia izan behar duela agerian uzten dutenak». Halaber, arreta eskaini behar zaie etxeko langileei eta zaintzaileei, «bereziki adineko edo mendeko pertsonen barne-zaintzaile gisa lan egiten dutenei, konfinamendu-egoera dela-eta, lan egiten duten etxean geratu behar izan baitute, batzuetan babes egokirik gabe eta haien etxeetara itzultzeko eta norberaren premiak artatzeko aukerarik gabe».

Horri guztiari gehitu behar zaizkio kontzilioz-zailtasunak eta erantzunkidetasun-eza, ikastetxeak ixtearen, telelanaren eta biztanleria etxeetan konfinatzearen ondorioz. Horrek lanaren aldetik gaitzera gehigarria eragin zuen, eta eragiten jarraitzen du, batez ere guraso bakarreko familiei, horietako hamarretatik zortzitan emakumeak buru izanik.<sup>14</sup>

Ezbairik gabe, aurrean azaldutako gorabeherak medio, pandemiak batez ere emakumeen osasun mentalean izan du eragin handiena. Bartzelonako Unibertsitateak egindako azterketa baten arabera, datuek erakusten dute haien osasun mentala izugarri kaltetu dela. 2017an, emakumeek %6 aukera gehiago bazituzten dohakabe edo deprimituta sentitzeko, sentsazio hori %16ra bitarte igo zen 2020ko apirilean. Gainera, dokumentu horretan bertan agertzen da emakumeek emaitza okerragoak dituztela osasun mentalaren inguruko beste adierazle batzuetan; hots, loaren nahasmenduak, estresa edota zailtasunek gainezka egitea. Datuen arabera, kopuru horiek lan-merkatuarekin lotzen dira, emakumeek lan-egoera prekarioagoa eta ezegonkorragoa baitute batez beste. Hortaz, ondorioztatzen da pandemiaren kostu psikologikoak nabariak direla eta seguruenik iraunkorrek izango direla.<sup>15</sup>

Egoera horren aurrean, arreta-ikuspegiak oraindik ez dira onak. 'Mujeres invisibles para la medicina' liburuaren egile Carme Vallsen arabera, medikuntzaren zati batek bilakaera hobea izan

14. Emakumearen Institutua. (2020). *La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19*. Berdintasunaren Ministerioa, Estatuko Berdintasunaren aldeko eta genero-indarkeriaren aurkako Idazkaritza, Emakumearen eta aukera-berdintasunerako Erakundea.

15. Foremny, D. (2020, abenduak 22). «*Estrés y depresión durante la pandemia: por qué importan las desigualdades de género, las condiciones del mercado laboral y la protección social*». *Do Better*.

du. 1990 eta 1991 urte artean, esate baterako, bihotzeko ikerketetan gizonezkoak bakarrik sartzen ziren. Geroztik, emakumeak ageri dira lanen %38ko portzentajearen, baina oraindik gainerako %60 falta da. Egile hori bera jarraituz, minaren edo gaixotasun kronikoen diagnostikoa bezalako beste alderdi batzuei dagokienez, astiroegi egin da aurrera, eta osasun mentalaren arloan atzera ere egin da. Bertan agertzen denez, lasaigarrien kontsumoak gora egin du (emakumeetan gizonetan baino bi aldiz gehiago) eta antidepressiboen kontsumoak ere bai (emakumeek gizonek baino bost aldiz gehiago kontsumitzen dituzte).<sup>16</sup>

Genero-ikuspegirik ez izateak aukera ematen du horiek bezalako urraketak eta beste batzuk ugaritzeko; hala nola, ospitaleko solairu berean kokatzea jaioberriak eta umetokia erauzi dieten emakumeak, kontuan izan gabe jada haurrik izaterik izango ez duen emakume batengan haurtxoen negarrak izan dezakeen eragin emozionala, berak haurren bat izan nahiko balu.

## 2.1.2. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioaren Aholkularitza Juridikoaren Zerbitzuan genero-ikuspegitik artatutako eskariak

Generoa funtsezko kategoria analitiko da txostenaren testuinguru honetan; beraz, SALUD MENTAL ESPAÑAko aholkularitza juridikoaren zerbitzuaren inguruan ematen den informazioarekin ikuspegi orokorra eskaini nahi da, datuak sexuaren arabera banakatuta eta oinarritzko hiru adierazle erabilia:

- Artatutako eskarien portzentajea.
- Aholkularitza-eskatzailen profila.
- Zerbitzura sartzeko modua.
- Planteatutako eskari-motak.

### Artatutako eskarien portzentajea

2021. urtean artatutako eskariei dagokienez, %66,7 emakumeek egin dituzte eta %33,3 gizonek.

### Aholkularitza-eskatzailen profila

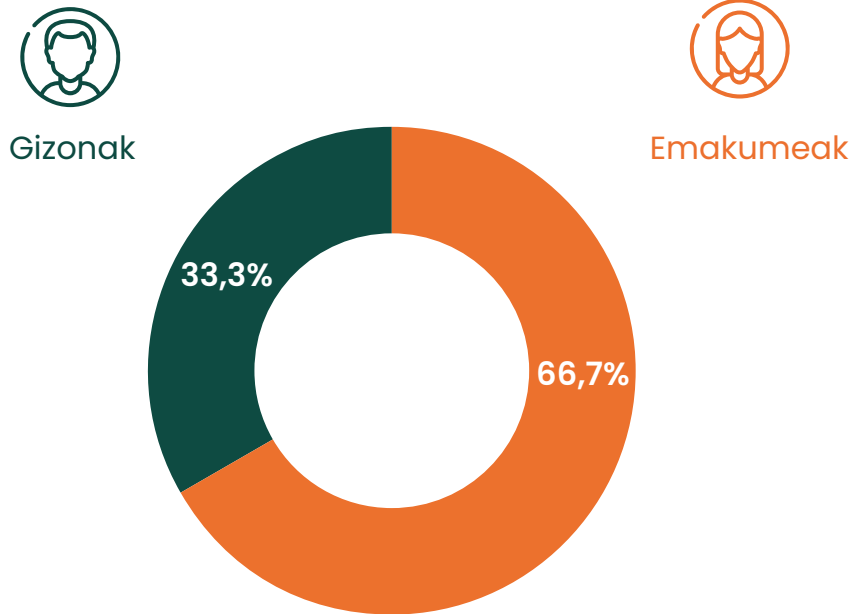
Aholkularitza Juridikoaren Zerbitzua erabiltzen duten pertsonen profila aztertzerakoan, ondorengo itemak izan dira kontuan:

- Osasun mentaleko arazoak dituen pertsona bat da.
- Familia-loturek edo bestelako loturek afektiboki lotutako pertsona da (aita edo ama, seme-alabak, anai-arrebak, ezkontidea edo bikotekidea, e.a.).

16. Guede, A. (2021, urtarrilak 2). «[Valls, autora de 'Mujeres invisibles para la medicina': La ciencia sigue sin incluir a ambos sexos en todos sus estudios](#)». *20 Minutos*.

Egindako kontsulten artean, hauek dira ehunekoak profilaren arabera:

### Eskariak bertaratu ziren



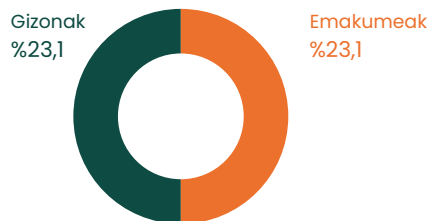


## Gizonek egindako kontsultak

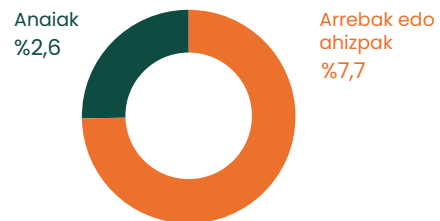
## Emamuken gindako kontsultak



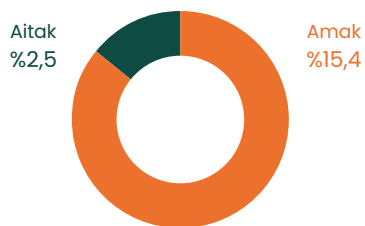
%46,2 osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak



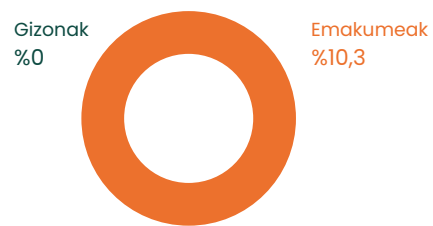
%10,3 kaltetutako pertsonen anai-arrebek



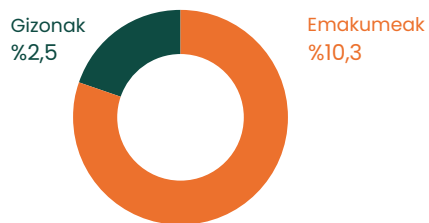
%17,9 kaltetutako pertsonen aitek edo amek



%10,3 SALUD MENTAL ESPAÑA Sareko teknikariek



%12,8 SALUD MENTAL ESPAÑA Saretik kanpoko teknikariek



Aztertutako kategorietako batean ere sartzen ez diren eskarien %2,5 gizonek oso-osorik egin dituzte.

## Zerbitzura jotzeko modua

2021ean zehar, aholkularitza juridikoaren zerbitzuak bertara jotzeko bi bide eskaini ditu: telefonoa edo e-maila.

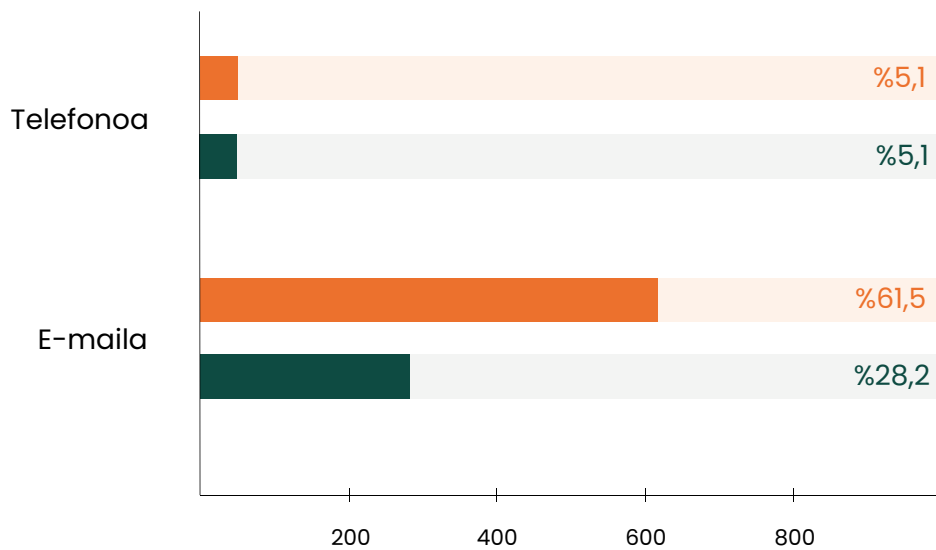
E-mail bidezko kontsultak eskarien %89,8 izan dira: %61,5 emakumeek egin dituzte eta %28,2 gizonek. Bestalde, telefonoz %10,2 egin dira: %5,1 emakumeek eta beste %5,1 gizonek.

## Zerbitzura jotzeko erabilitako modua



Emakumeak

Gizonak

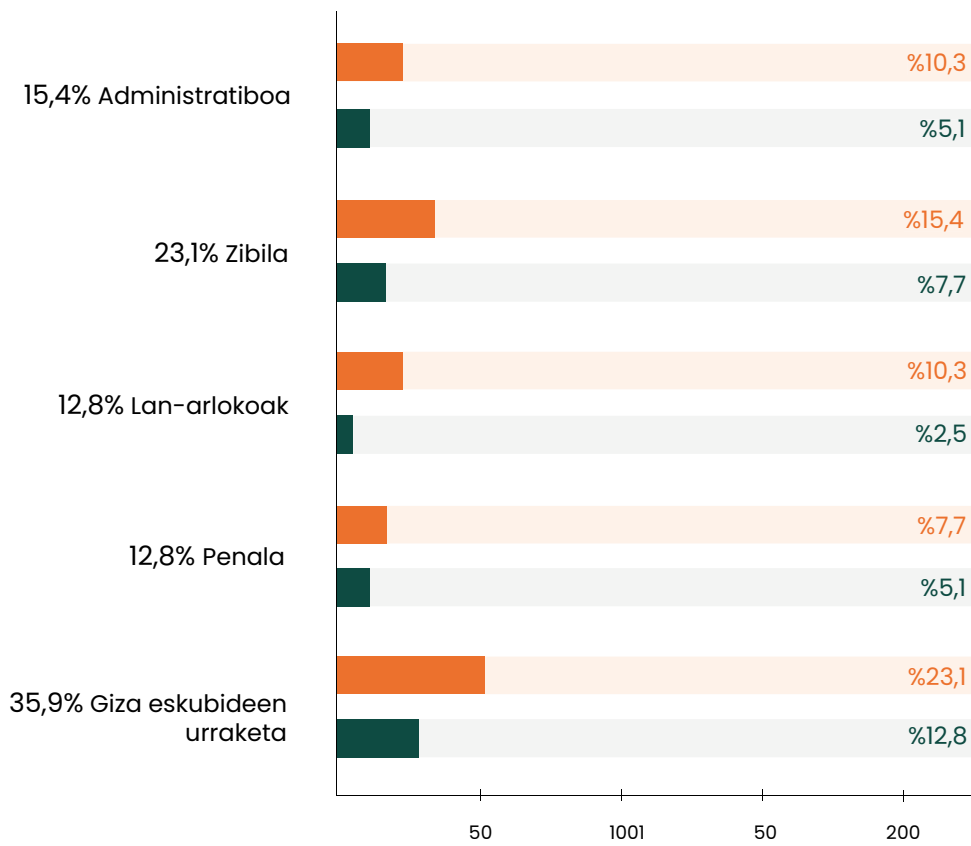


Aurkeztutako eskari-motak



Emakumeak

Gizonak





## 2.2. Salaketa

### 2.2.1. Behartutako antzutzeei buruzko ikerketa eta datu gehiago behar dira

Aktibisten eta desgaitasuna duten emakumeen arteko eztabaida batean, behartutako antzutzeen biktimak diren emakumeak eta neskatoak omentzeko egindako ekitaldi instituzionalaren barnean, CERMIko presidenteordea den Concha Diazek ondorengoa adierazi du: «Espainian desgaitasuna duten zenbat emakume eta neskatxa antzutu ziren jakiteko datu fidagarriak ez dago». 2020ko abenduan, Zigor Kodearen Erreformatik praktika hori debekatu, eta fenomenoak sakon ikertzeko eskatu zuen. Hori dela-eta, azpimarratu du gehiago ikertu behar dela zenbat pertsona kaltetu ziren jakiteko, «desgaitasuna duten pertsonen jasaten dituzten indarkeriak oso ikusezinak baitira».

Ekitaldi berean, Ana Pelaezek, Emakumearen diskriminazio-modu guztien kontrako Nazio Batuetako Batzordeko presidenteordeak, azpimarratu du behartuta antzutu diren emakume eta neskatilek «errekonozimendurako, erreparaziorako eta konpentsaziorako eskubidea dutela».<sup>17</sup>

## 2.3. Jardunbide egokiak

### 2.3.1. Gida: «Emakumea eta osasun mentala: zure eskubideak nireak ere badira»

*Emakumea eta osasun mentala: zure eskubideak nireak ere badira* informazio-gida bat da, desgaitasun psikosoziala duten emakumeen eskubideen inguruan Osasun Mentalaren Extremadurako FEAFES Elkarteak egindakoa. Dokumentu horren asmoa da osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeen eskubideak eta duintasuna defendatzeko eta jasaten dituzten diskriminazio eta praktika oldarkor eta kaltegarrien aurka borrokatzeko tresna izatea, eta, aldi berean, osasun-arazo horietan adituak diren pertsona gisa haien parte-hartzea sustatzen du. Horregatik, gida hau Extremadurako Osasun Mentaleko Federazioko Osasun Mentaleko Emakumeen Eskualdeko Sarearen lankidetzarekin idatzi da.

---

17. CERMI. (2021, abenduak 2). «[Mujeres con discapacidad piden más investigación y datos sobre las esterilizaciones forzadas en España](#)». Servimedia.

## 3. Haurren eskubideak

### DPEK-eko 7. Artikulua

Arau honetan arautzen da Estatuak beharrezko neurri guztiak hartzeko betebeharra dutela, desgaitasuna duten haur guztiak giza eskubide eta oinarrizko askatasun guztiak gainerako haurren baldintza beretan izatea bermatzeko, bereziki kontuan hartuta haien interes gorena babestea.

### 3.1. Kontuan izan beharreko alderdiak

#### 3.1.1. Osasun mentalaren ondorioak haurrengan eta nerabeengan

COVID-19aren ondorioz alarma-egoera aitortzean agindutako konfinamenduan zehar, haurrek familiarekin edo haien ardurapeko pertsonekin bakarrik elkarreragin zuten. Mugimendu eta beharrezko estimulazio sentsorial hori kentzeak, kasu askotan senitarteko baten edo batzuen galerarekin, beldurrarekin eta ziurgabetasunarekin batera, kontrako eragina izan du biztanleriaren sektore horren osasun mentalean.<sup>18</sup>

Nerabeen interakzioari dagokionez, berriz, hori sare sozialetara murriztuta geratu zen, eta, beraz, beste ondorio askoren artean, eskola-jazarpena edo *bullyinga* bezalako arazo larrietan izan du eragina. Estatuko Fiskaltza Nagusiak 2021eko Memorian (2020ko ekitaldia)<sup>19</sup> adierazi du ziberjazarpenak gora egin duela konfinamendu-garaian, eta beste jarduera kriminal batzuk ere lagundu egin diotela, «pertsonen artean komunikatzeko ezinbesteko bide gisa teknologietara jo behar izateagatik».

Txosten horretan nabarmentzen denez, «tresna horiek eta, beraz, Internetek, aukera mordoa eskaintzen dute konektibitatea errazteko eta era guztietako edukiak egin eta hedatzeko, eta hori eragin suntsitzaila izaten ari da era horretako delitu-jokabideen plangintzan eta exekuzioan», eta arriskua sortzen da «haurrek eta nerabeek erreminta horiek masiboki erabiltzen dituztelako». Dokumentuaren arabera, egoera «larriagotu egin da urteen poderioz, teknologiek harreman pertsonal eta sozialak kapilarizatu dituzten heinean, eta COVID-19aren ondorioz etorritako konfinamendu-neurrietan ingurune bideratzaile gaiztoa aurkitu du».

18. Orgillés, M. (2020, abenduak 14). «¿Cómo ha afectado la pandemia a la salud mental de niños y adolescentes?». *The Conversation*.

19. Estatuko Fiskaltza Nagusia. (2021). «Criminalidad Informática». *Memoria de la Fiscalía General del Estado 2021 (2020ko ekitaldia)*, V. Kapitulua (1300-1312). Estatuko Fiskaltza Nagusia.

Zenbakien atzean: amaiera jartzea indarkeriari eta eskola-jazarpenari<sup>20</sup> UNESCOren txostenaren arabera, indarkeria eta jazarpena murriztea edo prebalentzia baxuarekin mantentzea lortu duten herrialdeek zenbait faktore dituzte komunean, eta tartean honako hauek aurkitzen dira:

- Lidergo politiko indartsua, esparru juridiko solidoa eta arau-esparrua eta politika koherenteak haurren aurkako indarkeriaren eta eskolako indarkeriaren eta jazarpenaren inguruan.
- Hezkuntza-sektorearen eta estatu-mailako laguntza-sare handi baten arteko lankidetzak, hezkuntza-sektoretik kanpoko ministerioak, ikerketa-erakundeak eta gizarte zibileko erakundeak barne.
- Eskola-giro eta ikasgela-ingurune positiboak eta seguruak izatea eta diziplina positiboa erabiltzea sustatzeko konpromisoa.
- Ikerketetan oinarritutako programak eta esku-hartzeak eta indarkerian eta jazarpenean duten eraginkortasuna eta inpaktua neurtzeko probak.
- Haurren eskubideekiko, ahalduntzearekiko eta parte-hartzearekiko konpromiso handia.
- Eskola-komunitateko alderdi interesatu guztien parte-hartzea eta inplikazioa.
- Irakasleentzako prestakuntza eta etengabeko laguntza.
- Indarkeriak eta jazarpenak kaltetutako pertsonen laguntza emateko eta horiek beste zerbitzu batzuetara bideratzeko mekanismoak.
- Indarkeria eta jazarpena salatze eta horien segimendua egiteko sistema eraginkorrak.

Pablo Duchement-ek<sup>21</sup>, informatikako ingeniaria eta sare sozialetan adingabeek eta adingabeen kontra egindako delituetan aditua den peritu judicialak, honako hau berresten du: «Orain, oso zaila da eskola-jazarpenaren kasuak izatea zibererasorik izan gabe. Beti dago WhatsApp edo Instagram talde bat, norbaiti barre egiteko post bat. Gainera, familiak eta irakasleak ez dugu arlo digitala hain ondo maneiatzen, eta, orduan, eskuetatik alde egiten digu». Gainera, datu suntsitzaile bat gehitu du: «Ez gaude behar adina prestatuta; izan ere, haurrak hiltzen jarraitzen dute eskola-jazarpena dela-eta, eta gauza horiek ez lirerateke gertatu behar. Amerikako Pediatria Elkarteak jada harreman oso argia ezarri du eskola-jazarpenaren eta haurren suizidioaren artean. Eta horretaz ez dugu asko jakiten, baina gertatzen da».

---

20. Nazio Batuen Erakundea Hezkuntza, Zientzia eta Kulturarako, Hezkuntza Sektorea. (2021). *Detrás de los números: poner fin a la violencia y el acoso escolares*. Nazio Batuen Erakundea Hezkuntza, Zientzia eta Kulturarako.

21. Meneses, N. (2021, irailak 30). «Pablo Duchement: "En el acoso escolar, tendemos a adaptar nuestros límites morales al rechazo o aceptación del grupo"». *El País*.

## 3.2. Salaketak

### 3.2.1. SALUD MENTAL ESPAÑAK hezkuntza emozionala erreklamatu du eskoletan, haurtzaroan osasun mentala zaintzeko eta helduaroan izan daitezkeen nahasmenduak prebenitzeko lehentasun gisa

«Hezkuntza inklusiboa, Osasun Mental Positiboa» kanpainarekin, Konfederazioak irakasleei laguntzeko hainbat errekurso eskaintzen ditu, ikasleek emozioak kudeatzeko gaitasunak gara ditzaten. Era berean, gogorarazten du haurren nahasmendu mentalen eta helduaroaren artean jarraitutasuna dagoela.

OMEren arabera, haurren %5-15 inguruk nahasmendu psikologikoak ditu, eta, horiek haien bizitza sozialari eragin eta haien hezkuntza-, bokazio- eta lanbide-aukerak murrizten dituzte. Gainera, jarraipen bat dago haurren nahasmendu mentalen eta helduaroaren artean; beraz, ahalik eta adin goiztiarrenean esku hartzea eta prebenitzea faktore bereizgarria da helduaroan ongizate emozionala eta osasun mental ona izateko. Horregatik, Konfederazioak bere ekintzak indartzen jarraitzen du, eskoletan hezkuntza emozionala garatzeak duen garrantzia ez ezik, horren premiazotasuna ere ikusarazteko, batez ere egungo testuinguruan, pandemia biztanleriaren eta haurren osasun mentalean eragina izaten ari dela kontuan hartuta.

Testuinguru horretan, eta 2018an hasitako bidearekin jarraituz, Osasun Mentalaren Munduko Eguna dela-eta, SALUD MENTAL ESPAÑAK «Hezkuntza inklusiboa, Osasun Mental Positiboa» kanpaina burutu du. Eskubide Sozialetako Ministerioak eta 2030 Agendak %07ko deialdiari esker finantzaturako ekimenaren helburua izan da abiadura bizian aldatzen doan gizarte baten erronkak kontuan izango dituen hezkuntza aldarrikatzea, etorkizuneko belaunaldiak osasun mental positiboagoa izan dezaten, aniztasunaren eta inklusioaren alde ere apustu eginez. Osasun mentalaren inguruan sentsibilizatzeko proiektua da, ikastetxeetan erabiltzeko, eta horren abiapuntua eta inspirazioa *Miak eta Tetek emozioan ezagutzen dituzte* ipuina da, SALUD MENTAL ESPAÑAKo elkarre-mugimenduko Feafes Almendralejo erakundeak egina.

Feafes Almendralejoren proposamena abiapuntutzat hartuta, ikus-entzunezko narrazio bat egin da, irakasleei zuzendutako beste material batzuekin batera; tartean, gida bat, jardueren koadernoak eta informazio-diptikoak. Horiek lagungarriak dira ikasgelan emozio konplexuak kudeatzen laguntzeko dinamikak eta ariketak garatzeko; hala nola, beldurra, tristura, errua edo amorrua.

Kanpainaren bidez, Konfederazioak erantzun dio, baita ere, 2030 Agendako Garapen Iraunkorreko Helburuen 4. Helburuarekiko konpromisoari; hau da, «Hezkuntza inklusiboa, ekitatiboa eta kalitatezkoa bermatzea eta bizitza osoan zehar ikasteko aukerak sustatzea guztiontzat».

Hautzaroan osasun mentala sustatzeko estrategiak garatzeak erabateko garrantzia du ondorengo garapen indibidual eta sozialerako, eta eskola-eremua eszenatoki aproposa da horretarako, haurren aniztasunarengatik eta ikasgelan pasatzen duten denborarengatik, gaitasun emozionalei, trebetasun sozialei eta autoestimuari buruzko lana errazten baitu, besteak beste.<sup>22</sup>

### 3.3. Gomendioak

1. Derrigorrezko prestakuntza ikasleentzat, eskola-jazarpena edo *bullyinga* prebenitzeko, detektatzeko eta eteteko metodoen inguruan.
2. Ikasleen emozioak kudeatzeko gaitasunak garatzea, haien osasun mentala sustatu eta hautzaroan eta, ondorioz, helduaroan, buruko nahasmenduak agertzea prebenitzearren.

---

22. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, martxoak 10). «SALUD MENTAL ESPAÑA reclama la educación emocional en las escuelas, como prioridad para cuidar la salud mental en la infancia y prevenir posibles trastornos en la edad adulta». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

## 4. Kontzientzia hartzea

### DPEK-eko 8. Artikulua

*Arau honetan, Estatu Alderdiak konpromisoa hartzen dute berehalako neurri eraginkorrek eta egokiak hartzeko, desgaitasuna duten pertsonen dagokienez, estereotipoen, aurreiritzien eta praktika kaltegarrien aurka borrokatzeko eta horien inguruan sentsibilizatzeko, generoan edo adinean oinarritzen direnak barne, bizitzaren esparru guztietan. Halaber, konpromisoa hartzen dute haien gaitasun eta ekarpenen inguruan kontzientzia hartzea sustatzeko nahiz hezkuntza-sistemako maila guztietan (haur guztien artean eta txiki-txikitatik hasita) desgaitasuna duten pertsonen eskubideak errespetatzeko jarrera bat bultzatzeko.*

### 4.1. Kontuan hartu beharreko alderdiak

#### 4.1.1. Pobrezia

*Kanporatutako gizartea eta diru-sarrerak izateko eskubidea<sup>23</sup> izeneko txostenean, Espainiako Caritasek sortutako Foessa Fundazioak agerian utzi du COVID-19ak eragindako pandemia zatikatutako gizarte baten eszenatokian sartu dela eta, hortaz, gizarte-bazterketa modu esponontzian okertzea besterik ez duela egin.*

Dokumentu horren arabera, argi dago krisi honen jatorria batez ere sanitarioa dela, baina aurrekaririk gabeko krisi ekonomiko eta soziala ere eragin du, krisi horri eusteko hartu diren urrutze- eta murrizketa-neurriak direla-eta. Horrek, ordea, aztarna sakona utzi du familia askotan, egoerari aurre egin behar izan baitiote baliabide ahulduekin eta argi eta garbi eskasa den babes sozialeko sistemarekin. Krisi horren ondorioz, biztanleria osoaren integrazio-mailak okertu egin dira oro har, eta «gizarteko maila ezberdinak prekaritate eta gizarte-bazterketa handiagoko egoeretara eramán dira», txostenean esaten denez.

Ondorioz, dokumentu honetan esaten da Espainian, gaur egun, 11 milioi pertsona gizarte-bazterketa egoeran bizi direla; hau da, 2018an baino 2,5 milioi gehiago. Horien artean, 6 milioi pertsona baino gehiago bazterketa-egoera latzean aurkitzen dira. Guztiak «aukeren gizarretik oso urrun daude, segurtasuna eta garatzeko eta hazteko aukerak eskaintzen dituen ur gardeneko urmaletik urrun». Enpleguaren eta etxebizitzaren dimentsioak «gure gizartearen egiturazko gaitz gisa agertzen dira eta urratutako eskubide gisa pertsona askorentzat, testuinguru ekonomiko hazkundera edo krisi-egoerara izan; gainera, «COVID-19aren krisiak eta politika publikoen ahultasunak etxebizitza, energia, ura eta Internet izateko giza eskubideak berriro urratzen dituzte». Dimentsio horiekin batera, txosten honetan osasunerako dugun eskubidea adierazten da, okerrera egin baitu nabarmen, ongizatearen eta mendekotasunarekiko esposizioaren aldetik

23. FOESSA Fundazioko Batzorde Teknikoa (koord.). (2021). *Sociedad expulsada y derecho a ingresos: análisis y perspectivas*. FOESSA Fundazioa.

nahiz behar medikoei aurre egiteko gaitasun ekonomikorik ez izatearen aldetik. Osasun-arazoak dituen biztanleria gehitu egin da (2018an %14koa zen eta, egun, %17koa). Datu horiek ez dute hainbeste erakusten COVID-19ak pertsonen osasunean izan ahal izan duen inpaktua, baizik eta krisi soziala familien gaitasunak murrizten ari dela, tratamenduei aurre egiteko dituzten zailtasun ekonomikoengatik. Horiei gehitu behar zaizkie baita ere eten digitala, adingabeak ardurapean dituzten familientzako laguntza publikoen ahultasuna edo jaioterria (etorkin jatorriko biztanleria) bezalako faktoreak.

#### 4.1.2. Pandemiaren inguruan informazio gehiegi izateak jada kalte egin dio gure osasun mentalari

Hainbat azterketatan ikus ahal izan denez, komunikabideek eta sare sozialek pandemian zehar zabaldutako informazioa erabat eta etengabe jasotzeak eragin negatiboa du pertsonen osasun mentalean. Horrek ez du esan nahi informazioaren bilaketa berez zerbait kaltegarria denik, nolabait gertaeren aurrean kontrol-sentsazioa izateko aukera ematen baitu. Baina fidagarritasun gutxiko edo soilik alderdi negatiboetan oinarritzen den informazioak depresioa eta antsietatea bezalako arazoak eragin ditzake osasun mentalean.<sup>24</sup>

#### 4.1.3. Pandemiaren ondorioak etorkinen eta errefuxiatuen osasun mentalean

Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) egindako *ApartTogether*<sup>25 26</sup> azterketaren arabera, pandemiak eragin nabarmena izan du errefuxiatuen eta etorkinen osasun mentalean, 'etxegabetasunak' edo bizitoki ez seguruetan egoteak areagotzearekin batera. Egoera horri aurre egin eta biztanleria-sektore horren osasun mentaleko arazoak artatze aldera, zerbitzu egokiak eta eskura errazak behar dira. Hor, tratamendu medikoa eta terapeutikoa ez ezik, etxebizitza-baldintzen hobekuntza, lana eta elkarreragite soziala ere behar dira.

## 4.2. Jardunbide egokiak

### 4.2.1. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak Moderna de Pueblorekin lan egin du osasun mentalaren estigmaren aurkako ekintza batean, *Loco por ella* pelikulan oinarrituta

Moderna de Pueblo artistak 1,6 milioi jarraitzaile ditu Instagramen, eta zenbait ilustrazio egin ditu «Osasun mentalaren estigma» izenburuarekin, era horretako arazoak dituzten pertsonen aurrean

24. Gómez Benito, J. eta Berrio Beltrán, A. (2021, urtarrilak 4). «El exceso de información sobre la pandemia ya ha hecho mella en nuestra salud mental». *The Conversation*.

25. World Health Organization. (2020). *ApartTogether survey: preliminary overview of refugees and migrants self-reported impact of COVID-19*. World Health Organization.

26. Europa Press. (2021, urtarrilak 12). «Un estudio señala que la Covid «amplifica las desigualdades» de migrantes y refugiados a nivel mundial». *Infosalus*.

zer-nolako zailtasunak dituzten ikusaraztearren. Konfederazioak erabilitako gaiei eta hizkuntzari buruzko aholkularitzan parte hartu du.

*Loco por ella* filmaren (Dani de la Orden zuzendariak Netflix-entzat egindako komedia espainiarra, osasun mentaleko arazoak errespetutik aztertzen dituen) estreinaldia dela-eta, Moderna de Pueblo ilustratzaile ezagunak «**El estigma de la salud mental**» seriea partekatu du, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak jasaten duten diskriminazioaz eta tratua kontzientziatzeko.

Moderna de Pueblak SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioaren aholkularitza jaso du, landu beharreko gaien edo osasun mentalaren inguruan estigmatik gabe hitz egiteko erabili beharreko hizkuntzaren gainean. «Ez zara "gaixo mental" bat edo "bipolar" bat edota "eskizofreniko" bat. Norbaiti esango zenioke "hiesdun" bat dela? Nahasmendu batekin bizi zaren pertsona bat zara, eta zure bizitzako egoera jakin batzuetan eragiten dizu, ez %100ean», azaltzen da bineta batean.

Halaber, ilustrazioetan erakusten da hedabideen tratamenduak eta herri kulturak estigma areagotzen laguntzen dutela askotan eta mito faltsuak zabaltzen dituztela (esate baterako, osasun mentaleko arazoak indarkeriarekin lotzen dituen); horren ondorioz, jende askok ez du nahi izaten bere nahasmendua aitortzerik, edo errua edo lotsa sentitzen du. Batzuetan, arazorik handiena ez du nahasmendu mental berak sortzen, gizartearen ulermen-eraketa baizik.

Instagramen Moderna de Pueblak 1,6 milioi jarraitzaile ditu, eta ilustrazioek izugarriko harrera izan dute, 100.000 lagun baino gehiagok «Gustuko dituela» adierazi baitu. Lana Twitter edo Facebook bezalako sare sozialetan ere zabalduta da.<sup>27</sup>

#### 4.2.2. «Mundu berri bateko biztanleak» sentsibilizazio-kanpaina<sup>28</sup>

Haur eta nerabeek ikasturte zailenetako bati aurre egin behar izan zioten 2021ean: harreman sozial berriak, maskara, segurtasun-distantzia, burbuila-taldeak,... Horregatik, Valladolideko Puente Salud Mental erakundeak 'Mundu berri bateko biztanleak' sentsibilizazio-kanpaina abian jarri beharra ikusi zuen. Modu horretan, hezkuntzako profesionalei nahiz talde teknikoei edo familiei beharrezko tresna egokiak eskaini zaizkie, pandemia ondoren haurrengan gertatu diren aldaketak ikuspegi positiboenetik babes ditzaten.

Baliabideen artean, *Zorro ikusezina* ipuina nabarmentzen da. Hain zuzen ere, Cesar Perez Gellidak idatzi du txikienei COVID-19 zer den eta hainbeste aldaketetara zergatik egokitu behar duten azaltzeko. Gainera, hiru bideo editatu dira, horietako bi eskolako konfinamenduaren aurrean haurren egoera emozionala hobetzeko jarraibideekin, eta beste bat ipuinaren egileak berak istorioaren sormen-prozesuaren gainean egindako adierazpenekin.

27. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, martxoak 18). «[Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA colabora con Moderna de Pueblo en una acción contra el estigma en la salud mental basada en la película "Loco por ella"](#)». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

28. El Puente Salud Mental Valladolid. «[Campaña de sensibilización "Habitantes de un Mundo Nuevo"](#)». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.



Halaber, lau infografia argitaratu dira El Puenteko psikologo-taldearen jarraibideekin, eskola-konfinamenduaren aurrean hurrei eta nerabeei nola lagun diezaieketen gurasoei eta gizarteari oro har azaltzearren.

Era horretan, gizartean eragitea lortu da, COVID-19aren aurrean txikiene osasun mentala zaintzeko beharraz sentsibilizatzeko eta kontzientzia hartzeko. Aldi berean, Valladolideko probintziako ikastetxe ezberdinak osasun mentalaz interesatzea eta ikasleei beren emozioak kudeatzen laguntzeko programak eta ekimenak abian jarri nahi izatea lortu da.

Ikastetxe eta erakunde asko, Administrazioa bera barne, Rio Hortega Unibertsitate Ospitaleko Haurren eta Gazteen Osasun Mentaleko Unitatearen bitartez, interesatu dira kanpaina honetan, eta baliabideak eskatu dituzte lan egiten duten familiekin eta erabiltzaileekin praktikan jartzeko.

Praktika horrek agerian utzi du hurrekin osasun emozionala landu beharra dagoela, eta erraz egin daiteke.

### 4.2.3. Estatuko CERMIren kanpaina: #Sacatuorgullo, desgaitasuna duten LGTBIQ+ pertsonen eskubide-berdintasuna aldarrikatzeko<sup>29</sup>

SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak bat egin du, ekainaren 28an izandako Harrotasunaren Eguna dela-eta, Estatuko CERMIK bultzatutako #Sacatuorgullo kanpainaren hedapenarekin.

Ekimenaren helburua izan da desgaitasuna duten pertsonen arteko sexu-aniztasuna ezagutzera ematea eta haien bizitzako hainbat arlotan dituzten eskubideak defendatzea eta aldarrikatzea, kolektiboak, egun, diskriminazio handiak jasaten baititu horietan.

Hainbat infografiaren bitartez, kanpainak sentsibilizazio-mezuak zabaldu ditu, gizarteari jabetzeko eskatzeko «presio-ardatz ezberdinak nola batzen diren pertsona berarengan, oharkabean igarotzen diren diskriminazio-egoerak sortuz».

«Aniztasunak harrotasuna ateratzen du» lelopean eta #Sacatuorgullo *hashtag*-arekin, kanpaina desgaitasuna duten pertsoneri zuzendu zaie, eta benetako aktibismoa gauzatzera animatu ditu, «eragozpenik eta armairurik gabe», «guztiekin eskubide berberak izan ditzaten eta beren sexu-orientazioa beste edozein pertsonak bezala adieraz dezaten».

Kanpainan, enpresei zuzendutako mezuak ere jasotzen ziren, lan-ingurunean LGTBIQ+ kolektiboko pertsonen diskriminazioa gertatu ohi baita, are gehiago desgaitasunen bat badute, eta are gehiago desgaitasun psikosozialen kasuan, pertsonen osasun mentaleko arazoaren gaineko estigma jasaten baitute.

Konfederazioak, bestalde, espezialistekin hitz egin du, eta LGTBIQ+ pertsonen inguruko egoera eta testuinguruek zer-nolako papera jokatzen duten gogorarazi die. Kasu askotan, egoera horiek ez

29. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, ekainak 28). «[SALUD MENTAL ESPAÑA se suma a CERMI en la campaña #Sacatuorgullo, para reivindicar la igualdad de derechos de las personas LGTBIQ+ con discapacidad](#)». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

dira oso egokiak pertsona horiek beren sexu-orientazioa askatasunez erakutsi eta adierazteko, jasan ditzaketen tratatu txarrengatik, bazterketarengatik eta diskriminazioarengatik, horrek guztiak haien osasun mentalean dituen ondorio negatiboekin.

Zehazki enpresei zuzendutako ekimenaren mezua irmoa da, «giza eskubideen katalizatzaile izatera» interpelatzen baititu, «aniztasuna erreserba-kuotak betetzea edo, kasu honetan, harrotasunaren egunean karroza batean ateratzea baino zerbait sakonagoa dela» gogoraraztearekin batera.

### 4.3. Gomendioak

1. Politika inklusiboak eta ebidentzian oinarritzen direnak diseinatzea, osasun-estaldura unibertsalaz gain, enplegu-aukerak, etxebizitza duina eta lankidetzak eta parte-hartze sozialeko sareak bermatzen dituztenak etorkinentzat eta errefuxiatuentzat.
2. Babesteko errenten berme-sistema bat finkatzea. Kapitulu honen hasieran aipaturiko 'Kanporatutako gizartea eta diru-sarrerak izateko eskubidea' txosteneko gomendioak kontuan hartuta, funtsezkoa da Gutxieneko Bizi Sarrerak hobetzen jarraitzea estaldura eta babesari dagokienez, baina ez hori bakarrik; oinarritzakoa da, baita ere, gizarte-bazterketako egoerak kausa anitzekoak direla azpimarratzea, eta gero eta biztanle gehiagori eragiten dietela. Hori dela-eta, beharrezkoa da babes sozialerako dugun sistema indartzea, gizarteratzeko dugun eskubidea ere bermatzearen. Etxebizitza-hornidurako sistema publiko bat behar da, eskubideak gehiago bermatuko dituen: etxebizitza, energia, ura eta Internet izateko eskubidea. Lanari duintasuna itzuli behar zaio, enplegu duina sortzeko, gero eta pertsona gehiago baitira pobrezia-egoeratik ateratzea lortzen ez dutenak, lanean aritu arren. Halaber, eten digitala ezabatu edo murriztu behar da, digitalizazio geldiezin baterantz doan egungo gizartean parte-hartze oso bat bultzatuz, ondorengo eskubideak izatea bermatzen duten neurri eta estrategien bitartez: Interneterako kalitate oneko konexioa izateko eskubidea, konexio hori ahalbidetzen duten gailuak izateko eskubidea eta mundu horretan ondo moldatzeko gaitasunak eta trebetasunak hartzeko eskubidea.

## 5. Bizitzarako eskubidea

### DPEK-eko 10. Artikulua

*Arau honetan jasotzen da Estatu Alderdiak berresten dutela gizaki guztiek duten bizitza-eskubidea eta desgaitasuna duten pertsonak eskubide hori gainerakoen baldintza beretan gozatzea bermatzeko beharrezko neurriak hartzeko konpromisoa.*

### 5.1. Kontuan izan beharreko alderdiak

Osasunaren Mundu Erakundearen datuen arabera, urtean 800.000 pertsona inguruk bere buruaz beste egiten du. Zehazki, Estatistikako Institutu Nazionalaren (EIN) azken datuen arabera, 2020an, Espainian, 3.941 lagun hil ziren beren buruaz beste eginda, 2019an baino %7,4 gehiago, eta herrialde honetan kanpoko heriotza-kausa nagusia izatera iritsi da, trafiko-istripuen bidezko heriotzak bikoiztuta. Arazoaren dimentsioa zabalago ikusten da kopuru horiei gehitzen badizkiegu Suizidioaren Prebentziorako Espainiako Fundazioaren presidente Andoni Anseanek aipatzen dituen 70.000 saiakera urteko, eta gazteen artean heriotza-kausa horren gora egin duela ikusita, Espainiako Suizidioaren Behatokiak egin berri duen txostenaren arabera. Dokumentu horretan ageri denez, suizidioa bigarren heriotza-kausa bilakatu da gazteen artean, tumoreen atzetik, eta okerrera da joera hori gehitzen ari dela ematen duela COVID-19ak eragindako pandemiaren ondoren.<sup>30</sup> **Benedicto Crespo-Facorro doktoreak**, Sevillako Virgen del Rocío Ospitaleko Psikiatria Unitateko zuzendariak, berresten du suizidioa «arazo oso serioa dela eta, batez ere, nerabeen eta heldu gazteen artean ikusten dela; arreta handia eskaini behar diogu eta aurre hartzen ahalegindu». Profesional honek adierazten du suizidio-saiakerak gehitu egin direla gazteen artean. Hori dela-eta, «suizidioaren errealitatearen aurrean, gizarte gisa egoki eta berehala jokatu behar dugu. Osasun-arazo publiko bat daukagu».<sup>31</sup>

30. González Luna, A. (2021, irailak 25). «La conducta suicida, una epidemia silenciosa». *Cinco Días*.

31. Álvarez, J. (2021, irailak 26). «Crespo-Facorro: "Estamos viendo en los últimos meses un aumento de tendencias suicidas entre los jóvenes"». *ABC de Sevilla*.

## 5.2. Lekukotza

Javier Martín. Aurkezlea eta aktorea.<sup>32</sup>

“ Osasun publikoan ez dago behar adina psikologorik. Ideia suizidak nituenean, hiru hilabeterako txanda eman zidaten; saihets-hezur batzuk hautsi nituenean, aldiz, ordu gutxiren bueltan artatu ninduten. Nola liteke saihets-hezur batzuetarako hain azkar artatzea, eta arimaren mina duzunean, oinaze jasanezina izanik, hainbat hilabete itxaron behar izatea? ».

---

32. González Luna, A. (25 de setiembre de 2021). «La conducta suicida, una epidemia silenciosa». *Cinco Días*.

## 6. Legearen aurrean pertsona gisa onarpen bera izatea

### DPEK-eko 12. Artikulua

*Arau honetan arautzen da desgaitasuna duten pertsonak beren nortasun juridikoa onartzeko duten eskubidea, gainerako pertsonen baldintza beretan eta bizitzako alderdi guztietan. Horretarako, Estatu Alderdiak neurri egokiak hartu beharko dituzte behar dezaketen laguntza eskuratzeko aukera izateko eta abusuak eragozteko zaintza egokiak eta eraginkorrak emateko, giza eskubideen arloko nazioarteko eskubidearen arabera.*

### 6.1. Lorpenak

#### 6.1.1. Indarrean sartu da legedia zibilaren eta prozesalaren erreforma, desgaitasuna duten pertsonen laguntzeko haien gaitasun juridikoa gauzatzean

2021ean, funtsezko erreforma bat egin da desgaitasuna duten pertsonen eskubideak gauzatzeko, eta ekainaren 2ko 8/2021 Legea indarrean sartzeari esker gertatu da; horren bitartez, legedia zibila eta prozesala aldatu da desgaitasuna duten pertsonen beren gaitasun juridikoa gauzatzeko.

SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioan, jakin badakigu ohituta gauden sistemak aldatzea edo giza eskubideak erdigunean jartzeko egiturak mugitzea iraupen-lasterketa dela. Horregatik, nahiz eta jakin oraindik ere egin beharreko bidea dugula aurrean, itxaropen onak ditugu erreforma honi dagokionean, pertsonari pertsona gisa begiratu behar baitzaio, eskubideen subjektu bezala eta ez arreta-objektu gisa. Beti defendatuko dugu begirada-aldaketa hori gauzatzera daraman edozein urrats, horrela esanda oso begi-bistakoa dirudien zerbait ez baitator bat osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen bizitzaren errealitatearen ispiluak itzultzen digun irudiarekin. Erreforma honetan, aurretik jartzen da pertsonaren duintasuna, eta hori ezin da alde batera utzi, badakigu eta denok egon gaitezkeela egun batean hor, diagnostiko baten etiketarekin, eta ez dugu haren atzetik desagertzetik nahiko.

Ikus dezagun zer den erreforma eta zergatik lorpen moduan kalifikatzen dugun.

#### Helburua eta irismena

Lege-erreforma honen helburua da Espainiako ordenamendu juridikoa DPEK-ean xedatutakora egokitzea, 12. artikuluekin bat eginik; artikulua horretan, desgaitasuna duten pertsonen beren bizitzako alderdi guztietan gaitasun juridikoa dutela aldarrikatzen da, eta Estatuak behar dituzten laguntza-neurriak hartzerantz derrigortzen ditu, gehiegikeriak eragozteko zaintzak edo berme-mekanismoak ezarritik. Egungo sistema aldatu behar da, erabakiak hartzerakoan ordezkapena

baita nagusi, eta, horren orde, pertsonaren eskubideak, borondatea eta lehentasunak errespetatzen dituen beste bat ezarri.

Zalantzarik gabe, Lege hau ikuspegi-aldaketa horren adierazpena da maila juridikoan; aurretik pentsamoldea aldatzea eskatzen du, giza eskubideak erdigunean jartze aldera. Era horretan, pertsona batek laguntza behar badu negozio bat egiteko edo transzendentzia juridikoarekin jarduteko, jada ezingo da jo, orain arte egin den moduan, ezgaitze baten prozedura judizialera edo ezingo da haren gaitasuna aldatu erabakiak hartzerakoan ordezkatzeko. Erreforma honen ondoren, desgaitasuna duen pertsonaren erabakia ezingo du ordezkatu edo baldintzatu dagokion epai judizialean izendatutako legezko ordezkariak, baizik eta, horrela behar duenean, laguntza-mekanismo bat jarriko zaio, erabakiak hartzerakoan laguntzeko eta burutu beharreko negozio juridikoa formalizatzeko. Desgaitasuna duten pertsonen eremuan oro har eta desgaitasun psikosoziala duten pertsonen eremuan (hau da, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak) bereziki, hori mugari bat da, eta inguruan dugun mundua ikusteko eta ulertzeko modua aldatzen lagundu behar du, mugitu ohi izan garen erosotasun-eremu txiki horretatik haratago.

Horrek zer esan nahi du, ordezkapena desagertu egingo dela beti? Egia esan, ez. Ordezkari-tzaren irudia salbuespeneko neurri gisa aurreikusten du arauak eta, nolahi ere, kargua betetzen duen pertsonak ordezkari duen pertsonaren ideologiaren, sinesmenen edo lehentasunen arabera jokatu beharko du, dagokion ebazpen judizialean xedatutakoari jarraiki. Alegia, bere irizpidea izan dena errespetatu beharko da beti, egoerak hori adierazteko aukera eman izan baliote.

### Zerk kezkatzen gaitu?

Aurrean adierazi moduan, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioarentzat erreforma lorpen bat da. Hala ere, gure beldurrak baditugu. Eta horietako nagusia erabakiak hartzerakoan ordezkari-sistema bat izateko laguntza-sistema baterako trantsizio horretan oinarritzen da. Beldur gara orain «ezgaituta» edo «ezgaitze-prozesuan» aurkitzen diren pertsonak ez ote diren «erabateko ordezkari duen kuradoretza» baten mende egongo, jarraitutasun-irtenbiderik gabe, ez hainbeste haien egoeren arabera hori delako komenigarriena, baizik eta baliabiderik ez dagoelako beste neurri bat izateko edo, besterik gabe, legea aplikatu behar dutenek prestakuntzarik ez dutelako, lege horretan xedatzen dena gauzatzearren.

Gure kezka ez da ideia abstraktu batetik abiatzen, esperientzia luze batetik baizik. Izan ere, gaur egun, oraindik ere, arreta-sistema komunitarioa eskasa izanik, horren ondorio larriak jasaten ari gara, funtsezkoa baita laurogeiko hamarkadan egindako erreforma psikiatrikoa berme guztiekin ezartzeko. Ez ditugu akats berak ikusi nahi, horietako bakoitzak nabarmen eragiten baitu giza bizitza askotan.

Hori dela-eta, lanean eta identifikatzen jarraituko dugu zer alderdi dauden sortzeko, garatzeko edota aldatzeko. Horien artean, ondorengoak aipa daitezke:

Laguntza emateko sarea sortu behar da, pertsonak une bakoitzean dituen premia zehatzen arabera intentsitatea mailakatuko duen esku-hartzea ahalbidetzeko behar adinako zabala izango dena, eta hori figura tradizionalen (kuradoretza, defendatzaile judiziala edo izateko

zaintza) erregulazio berritik harago egin behar da. Sistema malgua sortu behar da, ezarpena pertsonaren desgaitasunera eta egoeretara egokitzeko eta proportzionala izateko. Eta ez soilik pertsonaren egoeretara egokitua, baizik eta laguntzak eskatzen duen erabaki-motara ere bai. Ezin da alde batera utzi eredu biomedikoaren iraupena, eta, hori gainditzeko, beste alderdi batzuen artean, figura berriak sartu behar dira; hala nola, elkarri laguntzeko agenteak, psikologiako profesionalak edo muturreko egoerak eta psikofarmakoetara gehiegi jotzeko bidea prebenitzen laguntzen duen beste edozein.

Hori koherentea izango litzateke osasun mentala artatzeko eredu komunitario batekin, horren gabeziak «ezgaitasun» izeneko asko sortu baititu.

Legeak bizikidetza sartzan du kuradore-karguan aritzeko irizpide erabakigarri gisa. Hala ere, badakigu bizikidetza ez dela beti irizpiderik onena pertsona bat kuradore moduan aritzeko egokia den erabakitzeko; batzuetan, gainera, alderantziz izaten da. Horrez gain, beste alderdi batzuen artean, nabarmendu behar da bizikidetza, maiz, eten egiten dela arrazoi terapeutikoak edo askotariko arrazoiak medio, eta horiek autonomiaren garapen eta sustapenarekin lotuta daude.

Kasu guztietan, abokatuaren eta prokuradorearen nahitaezko esku-hartzea ez sartzeak desgaitasuna duten pertsonak justiziara modu eraginkorrean sartzeari kalte egingo du, diskriminaziorako eta zigorgabetasunerako aproposak diren espazioak finkatzen eta hedatzen laguntzearekin batera.

Gure gizartean oso sendotuta dauden egiturak mugitzen ari dira. Pedagogia handia egitea oraindik ere beharrezkoa duten kolektiboek aplikatuko dute araua (operadore juridikoak). Halaber, funtsezko zeregina dute familiek, langile soziosanitarioek eta, jakina, tutoretza-erakundeek. Erakundeak eta, azken finean, orain arte pertsonaren ordezkaritza-funtzioak egin dituztenak eraldatu egin beharko dira laguntza-figurak eratzeko. Beraz, aldaketek gizartea oro har konprometitzen dute, eta prestakuntza, kontzientziazioa, sentsibilizazioa eta espezializazioa behar dira.

Asmo onetatik haratago joan behar da. Inbertsio ekonomikoa behar da, aurrekontu-aurreikuspen bat trantsizio hori berme eta guzti gauzatu ahal izateko. Sistema berriaren finantzaketarik gabe zaila izango da modu eraginkorrean ezartzea.

Aurreko paragrafoan adierazitakoarekin bat eginez, aplikazio-plan bat sortzeaz gain, bitartekoak jarri behar dira. Dena ongi prestatu behar da pertsonaren eskubideak, borondatea eta lehentasunak eraginkorrak izan daitezen, interes-gatazkak edo eragin bidegabeak saihestuz. Era horretan, neurri proportzionalak eta pertsonaren egoeretara egokitzen direnak hartzeko, bitartekoak behar dira eta, horretarako, bitarteko horiek sortzen inbertitu behar da.

Azkenik, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak berriro dio oso positibotzat jotzen duela aurrean deskribaturiko helburura jo nahi izatea edota pertsonaren borondate, nahi eta lehentasunei laguntzeko neurriak eta erreferentziak aldizka berrikusteko mekanismoak sartzeari, kontuan izan beharreko irizpide gisa.

Gainera, nabarmendu behar da erreforma honek gizarte bezala konprometitzen gaituela. Kontsekuenteak izatea eskatzen du, eta botere publikoei beren betebeharrak betetzea legitimoki eskatzeko, norbanakoak aldatu behar du aurretik, errealitatea begiratzeko dugun modua aldatuta.



## 7. Pertsonaren askatasuna eta segurtasuna

### DPEK-eko 14. Artikulua

*Arau honetan arautzen da desgaitasuna duten pertsonen askatasuna eta segurtasuna gainerakoen baldintza berdinetan izateko duten eskubidea eta, beraz, eskubide hori legez kanpo edo arbitrarioki ez kentzeko eskubidea.*

### 7.1. Salaketa

#### 7.1.1. CERMI eta SALUD MENTAL ESPAÑAK Europako Protokoloa geldiaraztea eskatzen dute; hau da, gizakiak beren borondatearen aurka zentro batean sartzea behartzen duena<sup>33</sup>

Europako Kontseiluko Bioetikako Batzordeak Oviedoko Hitzarmenaren Protokolo Gehigarriaren zirriborroa aurkeztu zuen, eta horren asmoa da askatasuna murrizten duten neurriak arautzea; esate baterako, zentro batean pertsonaren borondatearen aurka sartzea edo tratamendua norberak nahi gabe egitea, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen duintasuna zuzenean erasotzen baitute. CERMI nahiz SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa harremanetan jarri dira, gutun baten bidez, Espainiako Gobernuko hainbat kiderekin, elkarrekin eskatzeko hertsadura eta zaintzak nahasten dituen eta pertsonaren askatasun-gabetzea baimentzen duen testu baten aurka egiteko; izan ere, ez ditu kontuan hartzen neurri horiek zenbaterainoko inpaktua eragiten duten aplikatzen zaizkien pertsonen osasun fisiko eta mentalean, eta ez du haien borondatea errespetatzen duten ordeko baliabideak sortzea sustatzen.

Horrez gain, ez ditu egindako kaltea konpontzeko mekanismoak aipatzen, eta askatasuna bezalako funtsezko eskubidea mugatzea justifikatzen du, norberarentzat eta beste pertsona batzuentzat arriskutsua izatearen susmoarekin, Giza Eskubideen Nazioarteko Zuzenbidearen argitan dagoeneko gaindituta egon beharko litzatekeen zer bait.

Oviedoko Hitzarmenaren Protokolo Gehigarriaren zirriborroak, idatzi den moduan, osasun mentalean erabat biologizista den ereduari erantzuten dio, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen giza eskubideen aurkako eraso bat da, eta Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideen Nazioarteko Konbentzioaren (DPEK) hainbat artikulua urratzen ditu. Hitzarmen hori berretsi duten herrialdeek, tartean Espainiak, bete egin behar dute. Zehazki, honako artikulua hauek urratzen dira: 10. Artikulua (bizitzarako eskubidea), 12. Artikulua (legearen aurrean pertsona gisa berdintasuneko eskubidea), 14. Artikulua (pertsonak askatasuna eta segurtasuna izateko duen eskubidea), 15. artikulua (torturaren edo tratu edo zigor krudelen ankerren edo apalgarrien aurka

33. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, maiatzak 12). «[CERMI y SALUD MENTAL ESPAÑA exigen la paralización del Protocolo Europeo que obliga a internar a seres humanos en contra de su voluntad](#)». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

babesteko eskubidea), 17. artikulua (pertsonaren osotasuna babesteko eskubidea), 25. Artikulua (osasunerako eskubidea) eta 26. artikulua (gaitzeko eta birgaitzeko eskubidea).

Ordezko neurriak garatu behar dira giza eskubideen ikuspegitik, osasun mentalaren arloan hertsadurari amaiera emateko.

Hainbat ministrori bidalitako gutunean, CERMIk eta SALUD MENTAL ESPAÑAk eskatu dute «Oviedoko Hitzarmenaren Protokolo Gehigarria onartzearen aurka agertzea eta, hortaz, Espainiak dokumentu hori ez babestea, nazioarteko legediaren eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen giza eskubideen aurka erasotzeagatik, berriz ere pertsonaren estatusa ukatzen baitu, haren osotasuna murriztu eta giza eskubideen diskurtsoaren aurkako praktikak indarrean mantendu».

## 8. Modu independentean bizitzeko eta komunitatean sartua izateko eskubidea

### DPEK-eko 19. Artikulua

*Arau honetan erregulatzen da desgaitasuna duten pertsonen komunitatean modu independentean parte hartzeko eta bizitzeko duten eskubidea, gainerakoek dituzten aukera eta baldintza berberekin. Horretarako, Estatu Alderdiek konpromisoa hartuko dute eskubide hori lortzeko beharrezko neurriak hartzeko.*

### 8.1. Asistentzia pertsonala osasun mentalean

#### 8.1.1. Komunitatean modu independentean parte hartzea eta bizitzea, Asistentzia Pertsonalaren bitartez: kontzeptu orokorrak

Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko NBERen Konbentzioaren (DPEK) 19. artikuluan,<sup>34</sup> espresuki ondorengo ezartzen da:

Konbentzio honetako Estatu Alderdiek aitortzen dute desgaitasuna duten pertsona guztiek komunitatean bizitzeko duten eskubidea gainerako pertsonen baldintza beretan eta aukera berdinekin. Era horretan, neurri eraginkorrak eta egokiak hartuko dituzte desgaitasuna duten pertsonak eskubide horretaz erabat balia daitezen eta komunitatean erabat sartu eta parte har dezaten.

Historian zehar, ahulentzat hartzen diren pertsonen –tartean osasun mentaleko arazoak dituztenak edota desgaitasun psikosoziala duten pertsonak– ukatu egin zaie haien bizitzeko arlo guztietan kontrola banaka gauzatzeko aukera. Izan ere, balibideak sistemara eta erakundeetara egokitu dira eta ez pertsonara. Egoera horrek kaltea eragin dio pertsonari, eta familiarekiko mendekotasuna, isolamendua eta bereizketa ekarri ditu. Testuinguru horretan, ezgaitasunaren ideia gailendu da gaitasunaren, talentuaren eta trebetasunaren gainetik.

Baina DPEK-eko 19. artikuluan, desgaitasuna duen pertsonari bizitza hautatzeko eta kontrolatzeko ez ezik, komunitatean modu independentean parte hartzeko eta bizitzeko eskubidea eta askatasuna ere aitortzen zaizkio. Arau hori pertsonen duintasunaren aitortzan oinarritzen da, eta bizitza guztiek balio bera dutela onartzen du.

Parte-hartzeak «botere pertsonala hartzea dakar, eta horrek pertsonari gaitasuna ematen dio bere bizitzaren gaineko kontrola izateko»; era berean, «osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen nahiz haien senitartekoen ahalduntzea» errazten du (Fernández de Sevilla eta San Pío,

34. Nazio Batuen Erakundea. (2006). Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nazio Batuen Erakundea.

2014).<sup>35</sup> Hortaz, haiei dagozkien gai guztietan erabakiak hartzen parte hartu ahal izateak abantaila ugari eskaintzen ditu ahalduentzaren eta berreskuratzearen ikuspegitik.

Era berean, modu independentean bizitzeko eta komunitatean sartua izateko eskubideari buruzko 5. Ohar Orokorrean, Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideen gainean Nazio Batuen Batzordeak egindakoan (2017)<sup>36</sup>, modu independentean bizitzea norberaren autonomiaren eta hautatzeko askatasunaren funtsezko zati moduan definitzen da; hortaz, pertsonari bere bizimodua eta eguneroko jarduerak hautatzeko eta kontrolatzeko eskubidea ez kentzea eskatzen du.

Modu independentean bizitzea, komunitatean parte hartzea eta nola bizi nahi duten kontrolatzea desgaitasuna duten pertsonen eta, ondorioz, gure kolektiboaren aldarrikapen bat da. Horregatik, beharrezkoa da osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen beharrezko laguntza guztiak ematea, beren eskubideak gauzatu ditzaten, haien bizitzaren inguruko agintea har dezaten eta lehen pertsonan ekimenak, ekintzak eta proposamenak bideratzea nahiz laneratzea lor dezaten.

Laneratzea ez da huskeria bat kolektiboarentzat. Desgaitasuna duten pertsonen beste talde batzuekin alderatuta, desgaitasun psikosoziala duten pertsonen taldeak langabezia-tasa oso altua du. Ordaindutako enplegua izatea ez da bakarrik norberaren denbora antolatzea eta zentzua duen jarduera batean lan egitea. Lana identitatearen funtsezko ezaugarria da, asmo sakonak egitea bultzatzen du, balio pertsonala eta gizartearen onarpena ematen ditu, ingurune komunitarioarekiko harremana errazten du, sare sozial berriak sortu eta lehengoak sendotzen ditu eta, beraz, gizarteratzearen (Maone eta D'Avanzo, 2017)<sup>37</sup> eta komunitarioaren markagailu gisa eratzten da, isolamendu soziala eta pertsonala saihesten dituelako. Enplegu profesionalizatuak ahalduentzen du, rol pasibotik aktibora igarotzea sustatzen du eta norberaren askatasuna gauzatzea ahalbidetzen du.

Beraz, maila publikoan eta pribatuan, enplegu-aukerak sortzen dituzten ekintzak sustatu eta garatu behar dira, eta osasun mentaleko arazoa duten pertsonen ahalduentze pertsonalerako duten nahia errealitate egiteko lan egin behar da, nahi horrek haiek gizartean sartzea baitakar baldintza berdinetan. Praktikan jarri behar dira osasun mentaleko arazoak edo desgaitasun psikosoziala duten pertsonen errehabilitazioan oinarritutako eta haiek zuzendutako metodologia berriak. Helburu horiek lortzeko, Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko NBERen Konbentzioak (DPEK) bermatzen duen laguntza-modu horietako bat da Asistentzia Pertsonala, elkarren arteko laguntza-metodologiaren arabera. Laneratze formula hori esperientzia oso aberasgarria eta onuragarria izaten ari da kolektiboarentzat, jarraian ikusiko dugun moduan.

35. Fernández de Sevilla Otero, J.P. eta San Pío Tendero, M. J. (koord.). (2014). *Guía Partisam: promoción de la participación y autonomía en salud mental*. Neuropsikiatriko Espainiako Elkarteak (AEN).

36. Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideei buruzko Batzordea. (2017, urriak 27). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD/C/GC/5)*. Nazio Batuen Erakundea.

37. Maone, A. eta D'Avanzo, B. (2017). *Recovery. Nuevos paradigmas de salud mental*. Prismática.

## 8.1.2. Asistentzia Pertsonala Osasun Mentalean, «elkar laguntza» metodologiaren bidez

«Berdin edo pare» bezala hartzen dira osasun mentalean esperientzia propioa duten pertsonak; izan ere, esperientziak jakintza bat dute, eta horrek gaitasuna ematen die beste batzuei laguntzeko ezagutzen duten ibilbide batean (Agrest, Abadi, Cáceres, Lamovsky, Vigo, Neistadt, Zalazar, Leiderman, 2014).<sup>38</sup>

Desgaitasuna duten pertsonen eskubideei buruzko Errelatore Bereziak giza eskubide eta eskubide zibil, politiko, ekonomiko, sozial eta kultural guztiak, garapenerako eskubidea barne, Sustatzearen eta Babestearen inguruan 2016an egindako Txostenean ondorengoa adierazten du: «egoera berean aurkitzen diren pertsonen artean elkar laguntzea tresna eraginkorra da nahasmendu emozional larriak dituzten pertsonen laguntzeko eta osasun mentaleko zerbitzuetan hertsadura prebenitzeko, komunitatean laguntza ematez gain».<sup>39</sup>

Metodologia hori osasun mentaleko zerbitzuetan sartu zen 90eko hamarkadan. Sustraiak XVIII. mendekoak dira, Frantzian, Pinel eta Pussin egileek sortu baitzuten. Hala ere, gaur egun, «berdinen arteko laguntza» eskubide-kontuekin lotzen da, gaitasunen aitortzarekin eta aitortza sozial eta profesionalarekin; alegia, esperientzia propioa duten parte-hartzaileek beren burua zain dezaketela eta beste parekoen laguntza izan daitezkeela (Ardila Gómez, Agrest, Abadi, Cáceres, 2013).<sup>40</sup>

Hiru onura nagusi nabarmendu daitezke, bai laguntzaile pertsonalarentzat, bai horren laguntza jasotzen duen pertsonarentzat: ahalduntze pertsonala, laguntza emozionalaren kontzientzia eta hazkunde pertsonala eta profesionala. Funtsezkoa da protagonistei ahotsa ematea; horiek praktika honetan izan dituzten esperientziek eta horien lekukotzek aipatu onura horiek erakusten dituzte hitzen eta sentimenduen bitartez.

### Ahalduntze pertsonala

Osasun mentaleko ahalduntzea aipatzean, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen beren bizitzetan gertatzen diren gorabeheretan hautatzeko, eragiteko eta kontrolatzeko maila aipatzen da. Horretarako, garrantzitsua da banakoaren artean botere-harremanak aldatzea, gai inplizitua baita Laguntza Pertsonalaren izaeran.

Azken urteetan, ahalduntzea berreskuratze-prozesuaren eskailerako azken maila bezala hartzen da. Modu horretan, pertsonak onartua eta baloratua sentitu behar du eta berriro ekin beharreko bizi-proiektu bat duela hauteman.

38. Agrest, M. Abadi, D., Cáceres, C., Lamovsky, L., Vigo, D., Neistadt, A., Zalazar, V. eta Leiderman, E. (2014). «Pasos en la inclusión de pares en una institución dedicada a la asistencia y la rehabilitación en salud mental». Fernández, A.R. y Enders, J.E. Experiencias y reflexiones en Salud Mental Comunitaria (143-168).

39. Nazio Batuen Erakundea. (2016, urtarrilak 12). «Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad sobre la promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo. A/HRC/31/62».

40. Ardila Gómez, S. E., Agrest, M., Abadi, D. eta Cáceres, C. (2013). «El aporte de los pares al trabajo en salud mental: consideraciones acerca de las relaciones entre los sistemas formales e informales de ayuda. Relato de una experiencia». Psikiatriako Vertex Aldizkari Argentinarra, 24 bol. (112), 465-471.

## 8.2. Lekukotzak

### S.H.S. Laguntzaile pertsonala.

“ Pertsona guztiz balioduna zara, eta ametsak dituzu, beste edonor bezala. Niretzat ez da lan-aukera bat bakarrik izan, nire bizitzako unerik okerreanean iritsitako salbamendua izan da».

### M.L.V. Laguntzaile pertsonala.

“ Zure bizitzari, zure bizi-proiektuari berriro ere heltzea esan nahi du, berriro naturala izatea, pertsona baliagarria sentitzea, niri eman didatena ematea, zu zerorri gauzatzea».

Ahalduntze-prozesu honetan zehar, helburu gisa eta ez bitarteko gisa, pertsonak kontziente dira, eta dituzten gaitasunak ikusten eta onartzen hasten dira; halaber, haien ongizate emozionala, independentzia eta parte hartzeko motibazioa handitzen dituzte.

### A.A.R. Laguntzaile pertsonala.

“ Niretzat, erabateko erronka izan zen, ez bainintzen pertsona baliodun sentitzen, baina laguntzaile pertsonal gisa prestatzea onartu nuen. Beste maila bat igotzea izan zen. Ez nuen lan-munduan berriro sartzetik espero, ezta baliagarri eta trebe bezala besteek ni ikustea ere. Ahalduntzeko modu bat izan zen».

### P.F.A. Laguntzaile pertsonala.

“ Egiterik izango ez nuela uste nuen gauzak egiteko gai sentitu naiz; haien bizitzako proiektuan laguntzen diet, autonomia pertsonala errazten. Behetik hasita emandako bilakaera izan da. Hemen esaten dugun moduan, igogailuak ez du arrakastara eramaten, baina mailaz maila igotzeak bai».

### Laguntza emozionala

Osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak isolatuta eta nahastuta sentitu ohi dira eta, ildo horretan, lagungarria izan daiteke arazo horiez hitz egitea egoera berean aurkitzen diren edo egon diren beste pertsona batzuekin.

Laguntza hori beste pertsonaren egoera ulertuaz ematen da, enpatiarekin jokatzuz eta norberaren esperientziatik abiatuz.

### S.H.S. Laguntzaile pertsonala.

“ Zaila da hain erreserbatuta duten espazio horretan sartzea eta haiekin konektatzea lortzea. Baina onena da, nire ustez, hortik igarotakoan, beste modu batera ulertzen duzula eta badakizula hazka egin eta hor, mundu horretan nola sartu».

Laguntza emozionalaren oinarrian, onarpena, balio-iritzirik eza, jarrera tolerantia eta etengabeko laguntza daude. Baliozkotzeak eta rol-berdintasunak plus bat gehitzen die ezartzen den lan-harremanari.

### J.L.V.V. Laguntzak jasotzen dituen pertsona.

“ Elkarri lagundu ahal badiogu, askoz hobeto. Hobeto ulertzen zaituzte, zuk pasatu duzun gauza beretik pasa den norbait delako».

### J.C.A. Laguntzak jasotzen dituen pertsona.

“ Nolabaiteko aberastasuna ematen dizu, gauzak hobeto eramaten laguntzen dizun aberastasun naturala. Makila baten antzekoa da».

### R.S.U. Laguntzak jasotzen dituen pertsona.

“ Hobeto ulertua sentitzen naiz, hobeto konektatzen dugu».

Laguntza emozionalak pertsonari lagun diezaioke egoerara egokitzen edota egoera aldatzen.

### M.L.V. Laguntzaile pertsonala.

“ Atea irekitzerik nahi ez izatetik, laguntzaile pertsonal bat izateak zentrotik ateratzen, bakarrik bizitzen eta beren dirua kudeatzen lagundu diela konturatzeraz».

### P.F.A. Laguntzaile pertsonala.

“ Aurrera egin dezaketela ikusten dute, lehendabizi laguntzarekin eta gero modu autonomoan».

### Hazkunde pertsonala eta profesionala

Hazkunde pertsonala eta hazkunde profesionala elkar lotuta daude. Bizitza pertsonalean eta profesionalean gauza baliotsuak lortu nahi baditugu, lehendabizi pertsona baliotsu bihurtu behar dugu geure garapen pertsonalean.

Garapen pertsonalak helburu pertsonalak nahiz profesionalak finkatzen laguntzen dizu. Zure helburuak ezagutu ahal izateaz gain, aukera ematen dizu zein trebetasun indartu behar dituzun jakiteko eta norabide zehatz bati nola heldu eta horren amaiera arte iristeko nola borrokatu erakusten dizu. Nork bere burua ezagutzeko ariketa bat da, hobeto ezagutzen laguntzen dizu, ongizate handiagora eramatearekin batera.

### P.F.A. Laguntzaile pertsonala.

“ Hau ispilu baten antzekoa da, baina bi aldeentzat. Nire burua hobeto ezagutzen dut. Hazkunde pertsonal handia, asebetetasun handia, eman dit».

### A.A.R. Laguntzaile pertsonala.

“ Niretzat oso atsegina da maila pertsonalean ni egondako egoera berean aurkitzen diren beste pertsona batzuei lagundu ahal izatea».



### R.S.U. Laguntzak jasotzen dituen pertsona.

“ Bizitza autonomoagoa egitea lortu dut, eta hori bizitza osorako da».

Hazkunde pertsonalaren maila handiagoak lortzeak onura handiak ekarriko dizkigu lanbide aldetik, proposatutako helmugak lortzean, eta, beraz, asebetetze- eta gauzatze-sentsazio atsegina izatea lortuko dugu.

### M.L.V. Laguntzaile pertsonala.

“ Maila pertsonalean, berriro bizitzeko gogoa duen pertsona bat naiz, astelehena iristeko gogoa duen pertsona, lanera joateko. Pertsona baliagarria naizela erakutsi dit».

### S.H.S. Laguntzaile pertsonala.

“ Ondo sentitzen naiz, lehen aldia da nire bizitzan, eta nire bizitzan diot, eta bizi luzea da, nire lanean pozik nagoela».

## 8.3. Jardunbide egokia

### 8.3.1. Osasun Mentalaren Avilako Elkarteak (FAEMA) kudeatutako eta garatutako Asistentzia Pertsonalaren Zerbitzua

Gaztela eta Leongo Osasun Mentalaren Federazioak egiaztatu eta balioa eman nahi izan dio elkarte-mugimenduak burutzen duen zerbitzuetako bati; hau da, Osasun Mentalaren Avilako Elkarteak (aurrerantzean, FAEMA) kudeatutako eta garatutako Asistentzia Pertsonalaren Zerbitzua. Inbertsioaren Itzulera Soziala metodologiaren bidez (aurrerantzean, SROI), zerbitzuaren eragin sozial eta ekonomikoa neurtu da, eta horrek gizarte-berrikuntzaren aurrerapenari laguntzeko aukera eman du. Metodologia hori zerbitzuaren balioa eta inpaktua lortzeko beharrezko inbertsioa alderatzen dituen ratio bat da.

2020an burututako Asistentzia Pertsonalaren Zerbitzuak sortutako inpaktua araztu eta zenbatu ondoren, kalkulaturako egungo balioaren eta egindako inbertsio osoaren arteko zatiketa egiten da. SROI ratioaren emaitza izango da Zerbitzuan inbertitutako euro bakoitzeko elkartera 3,59 euro itzultzea lortu dela, balio sozioekonomikoaren izenean.

Ondorio nagusietako bat da Asistentzia Pertsonalaren Zerbitzuak inpaktu garrantzitsua duela zerbitzuaren laguntzak jasotzen dituzten pertsonengan (xede populazioa) eta, baita ere, beste eragile batzuetan modu positiboan eragiteko gaitasuna erakusten duela; hala nola, familiak, Estatuko Administrazio Orokorra, elkarte bera eta, azkenik, laguntzaile pertsonalak.

Talde interesgarriak	Talde bakoitzeko inpaktua	Inpaktuaren % a
Estatuko Administrazio Orokorra	1,01 €	%28,18
FAEMA	0,04 €	% 1,24
Laguntzak jasotzen dituzten pertsonak	1,84 €	%50,99
Laguntzaile pertsonalak	0,10 €	%2,95
Familia-ingurunea	0,60 €	%16,58
Gizartera itzultzen den inpaktu ekonomiko eta sozial osoa	3,59 €	%100

Ondorioz, FAEMAK kudeatzen duen laguntza pertsonaleko zerbitzuak inbertitutakoa baino itzulkin sozial eta ekonomiko askoz ere handiagoa ematen du. Emaitza hauek lagun dezakete biztanleria oro har eta arreta sozialeko eta arreta soziosanitarioko profesionalak bereziki, sentsibilizatzeko eta baliabide hori haien artean ezagutzera emateko; era berean, zerbitzuak sortzen duen balio soziala sustatzen lagun dezake, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen autonomia pertsonala lortzera eta komunitatean sartzera bideratuta.

## 8.4. Gomendioak

1. Asistentzia Pertsonala pertsonen gaitasunak eta autonomia indartu nahi dituen tresna soziala izatearekin batera, haien existentzia baldintzatzen duten egituretan, instituzioetan eta harreman sozialetan ere eragina izan nahi duen tresna bat da. Desgaitasun psikosoziala duten pertsonak beren ingurunean bizi eta beren bizitzaren gaineko agintea hartu nahi dute haien bizitza-proiektuari dagokion guztian. Asistentzia Pertsonalak nahi hori lortzeko baliabide ezin hobea dela erakutsi du. Horregatik, beharrezkoa da.
2. Asistentzia Pertsonalari buruzko araudi-garapena.
3. Asistentzia Pertsonala pertsonen premietara eta intentsitateetara bideratzea. Zerbitzua esleitutako zenbateko ekonomikora mugatzea pertsona bere bizitzan mugatzea da.

## 9. Osasunerako eskubidea

### DPEK-eko 25. Artikulua

*Arau honetan arautzen da desgaitasuna duten pertsonen ahalik eta osasun-maila onena izateko eskubidea, desgaitasun-arrazoiak medio diskriminatuak izan gabe. Horretarako, Estatuak neurri egokiak hartu beharko dituzte, osasun-zerbitzuetarako sarbidea izan dezaten, genero-kontuak kontuan hartuta, osasunarekin loturiko errehabilitazioa barne.*

### 9.1. Kontuan izan beharreko alderdiak

#### 9.1.1. Espainiako biztanleen osasun mentala gainbehera etorri da pandemian zehar, eta azpian ez dago sarerik

SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak kanpaina bat atera du pandemiarekin urtebete igaro ondoren osasun mentalak okertzera egin duela ikusarazteko; era berean, aldarrikapenak egin ditu bereziki kolektibo ahulenen kasuan arreta hobetzeko.

COVID-19aren pandemia dela-eta, Espainiako Gobernuak alarma-egoera ezarri eta urtebetera, eta erabat kontziente izan gabe, pertsonentzat etaparik gogorrena hasi zen duela gutxiko historian. COVID-19ak eragindako murrizketak hasi zirenetik urtebete igarota, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak, Eskubide Sozialetako Ministerioaren eta 2030 Agendaren eta ONCE Fundazioaren finantzaketarekin, «Osasun mentala eta COVID-19. Urtebeteko pandemia» kanpaina burutu du. Horren helburua izan da, batetik, pandemiak espainiarren osasun mentalean nola eragin duen ikusaraztea eta, bestetik, osasun mentala hobetzen eta, horrekin, gizartea eta ekonomia berreraikitzen lagunduko duten neurriak aldarrikatzea eta proposatzea.

Nel Gonzalez Zapicok, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioko presidentek, ohartarazi du Espainian osasun mentalaren arreta prekarizazioa eta baliabiderik eza direla nagusi, eta hori pandemian zehar areagotu egin dela. Modu horretan, ziurtatu du «Espainiako biztanleriaren osasun mentala gainbehera etorri dela» denboraldi horretan zehar «eta azpian ez dagoela sarerik».

Konfederazioak bultzatutako kanpainan, sare sozialetan hedatzeko zenbait infografiaz gain, dokumentu bat jaso da, eta, bertan, pandemia-garaiko osasun mentalaren gaineko hainbat ikerketaren emaitzak, erakundeak herritarrei eta sektore profesional batzuei emozioen kudeaketan laguntzeko burututako ekintza ezberdinak eta herri administrazioei zuzendutako eskari nagusiak biltzen dira. Halaber, Konfederazioak adierazpen bat egin du aldarrikapen eta proposamen nagusiekin.

Hamabi hilabete horietan, zalantzak, beldurrak, heriotzak, enplegu-galtzeak, konfinamenduak berak eta bizikidetzak iraunkorrak edo bakardadeak murriztu dute herritarren osasun mentala, bereziki baliabide ekonomiko gutxiago dituzten pertsonena. Hala erakusten dute Ikerketa Soziologikoen Goi Zentroak (CIS) duela gutxi argitaratutako datuek: pandemian behera egin

duten, deprimitu diren edo itxaropenik izan ez duten behe mailako klaseko pertsonen ehunekoa goi mailako klasearekin identifikatzen direnen ehunekoaren ia bikoitza da (%32,7 %17,1ean aurrean). Era berean, psikofarmakoen kontsumoaren preskripzioa nabarmentzen da, %3,6 goi-klasean eta %9,8 behe-klasean.

Aurten, osasun mentalaren aldetik kaltetuagoak ikusi diren biztanleria-taldearen barruan gazteak, emakumeak eta desgaitasuna duten pertsonak aurkitzen dira, eta, bereziki, desgaitasun psikosoziala duten pertsonak. 18 eta 34 urte arteko pertsonak izan dira osasun mentaleko zerbitzuetara gehien joan direnak, antsietate-eraso gehiago izan dituztenak, tristura-sintoma gehiago izan dituztenak eta egoera hori medio ohiko bizimodua gehien aldatu duten pertsonak. Ildo horretan, CISek baita ere adierazi du osasun mentaleko zerbitzuetara joan diren pertsonen bikoitza baino gehiago emakumeak direla. Biztanleria-sektore horri dagokionez, osasun mentaleko arazoak eragin edo larriagotu dituzten zenbait faktore nagusiren artean, lan-arloko desberdintasunak eta diskriminazioak, familiako eta zaintzako erantzukizunen karga edo genero-indarkeria aurkitzen dira. Gainera, hainbat ospitaleetan egindako azterketa baten arabera, pandemia-garaiko hilabeteetan, antsietatearen prebalentzia %33koa izan da emakumeengan eta depresioarena %28koa; era berean, nabarmentzen da antsietatea eta depresioa izateko arrisku-faktore nagusietariko bat emakumea izatea dela.

Desgaitasuna duten pertsonen dagokienean, ONCE Fundazioaren azterketa baten arabera, horietatik %50ak dio haien gogo-aldarteak okerragotu egin dela alarma-egoera hasi zenetik eta %34ak antsiolitikoak eta/edo antidepressiboak kontsumitu dituela konfinamenduan zehar; desgaitasun psikosoziala duten pertsonen kasuan, berriz, zenbateko hori %62,4koa da.

Espainiarako deskribaturiko osasun mentalaren egoera ez da gehiegi hobetu gure mugetatik haratago. Europan, OMEren arabera, osasun-arazoak areagotu egin dira pandemian zehar, antsietate- eta estres-mailak nabarmen gehitu baitira; hainbat inkestetan ikus ahal izan da helduen heren batek, gutxi gorabehera, larritasun-mailak izan dituela. Gazteagoen artean, zifra hori 2 pertsonatetik lekoa izan da.

Zifra horiek erakusten dute biztanleriaren osasun mentaleko arazoak gehitzen ari direla, eta, horren aurrean, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioko presidentea Nel González Zapicok Europako Batzordeari azpimarratu dio osasun mentalari buruzko eztabaida politikoa egin beharra dagoela: «Premiazkoa da Europa inplikatzeko eta dagozkien gomendioak ematea Estatu kideei, osasun mentalerako arretan inbertsioa ahalik eta azkarren egitearren». González Zapicok ohartarazi du, pandemiaren aurretik, herrialdeen artean aldeak bazeuden osasun mentalaren aurreko tratuan, orain alde hori are handiagoa dela. Hori dela-eta, SALUD MENTAL ESPAÑAK aldarrikatzen du «Europako erakundeetan osasun mentalaz hitz egin dezatela, gai hori ahaztuta dagoelako eta lehenetsi egin behar delako».

Europan, osasun mentaleko zerbitzuetarako sarbidea mugatzeagatik, harreman soziala murrizteagatik edo jarduera ekonomikoa murrizteagatik, hauek izan dira bereziki arriskuaren eraginpean egon diren talde espezifikokoak: migratzaileak eta errefuxiatuak, etxerik gabeko pertsonak, eskolatu gabeko haur eta nerabeak, berriki lanik gabe geratu diren langileak, beren bizilekuan konfinatutako adinekoak edota aurretik osasun mentaleko arazoak zituzten pertsonak eta desgaitasun psikosozialak, kognitiboak edo intelektualak dituzten pertsonak.

Hori guztia dela-eta, premiazkoa da osasun mentalean inbertsio handiagoa egitea. Osasun Mentalaren 2020ko Mundu Egunean, SALUD MENTAL ESPAÑA elkarte-mugimenduak jada gogorarazi zituen osasun mentalaren aldetik Espainian zeuden gabeziak, eta inbertsio handiagoa egiteko eskaera egin zuen. Orain, berriz, datuek biztanleriaren osasun mentala nahiko murriztua dagoela erakusten dutenez, aldarrikapenak berriro ere protagonismoa hartu du.

Nel Gonzalez Zapicok ere administrazio nazionalak premiatu ditu «baliabide materialetan, teknologikoetan eta profesioaletan inbertsio handiagoa egiteko politikak eta neurriak jorratzera, osasun mental unibertsalean eta publikoan arreta jasotzea ziurtatzearen. Pandemiak zerbait erakutsi badu, hori da osasun mentala guztion zerbait dela eta edonori eragin diezaiokela; beraz, baieztatzen dugu inoiz baino premiazkoagoa dela merezi duen arreta ematea, gizartea eta ekonomia benetan berreraikitzea nahi badugu».

Illo horretan, Konfederazioak Osasun Mentalaren Mundu Eguneko adierazpenean eskatu du zeharkako neurriak har daitezela, eta, generoaren ikuspegitik, osasun mentaleko arreta publiko eta unibertsala ez ezik, arreta-eredu komunitarioa, pertsonalizatua eta pertsona bakoitzaren beharretara egokitua ere berma dezatela. Horrek, adierazpenean jasotzen den moduan, inbertsio handiagoa egitea eskatzen du, profesionalen, instalazioen eta teknologiaren aldetik, eta, baita administrazio publikoek, arreta-zerbitzuek eta osasun mentalean espezializatutako beste erakunde batzuek sarean lan egiteko koordinazio-plan bat ere<sup>41</sup>.

### 9.1.2. Osasun-langileen osasun mentala izugarri kaltetu da pandemian zehar<sup>42</sup>

Sei autonomia-erkidegoko (Andaluzia, Euskal Autonomia Erkidegoa, Gaztela eta Leon, Katalunia, Madril eta Valentiako Erkidegoa) 18 ospitaletako profesionalei egindako inkesten bidez (*Mindcovid* proiektua) burututako azterketa batzuen emaitzen arabera, COVID-19aren aurkako borroka Osasuneko hiru profesioaletatik bat depresiora eraman du.

Azterketa horiek Institut Hospital del Mar d'Investigacions Mèdiques (IMIM) erakundeko ikerketa-talde batek eta Bartzelonako Hospital del Mar-eko doktoreek zuzendu dituzte, eta 'Revista de Psiquiatría y Salud Mental' eta *Depression & Anxiety* aldizkarietan argitaratu dira. Ikerketek, halaber, frogatu dute buruko nahasmenduen prebalentzia handiagoa dutela Espainian jaio gabeko eta ezkondu gabe dauden emakume gazteek. Horrez gain, Erizaintzako laguntzaileek inpaktu handiagoa dutela erakutsi dute. Izan ere, hiru laguntzailetatik bik arrisku handia dute buru-nahasmenduengatik, baita erizainen erdiak ere, eta prebalentzia handiagoa da COVID-19a duten gaixoen aurrean egon diren profesionalen artean eta gaixotasuna izan dutenen edo infektatu diren senideak izan dituztenen artean.

Zalantzarik gabe, osasun mentala izan da denboraldi honetan gehien hazi den kurba.

41. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, martxoak 16). «[La salud mental de la población española cae en picado durante la pandemia y debajo no hay red](#)». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa

42. Institut Hospital del Mar d' Investigacions Mèdiques. (2021, urtarrilak 11). «[Casi la mitad de los profesionales sanitarios del Estado ha presentado un riesgo alto de trastorno mental durante la primera ola de la COVID-19](#)». Institut Hospital del Mar d' Investigacions Mèdiques

### 9.1.3. Arartekoak osasun mentalaren arretan gabezia handiak erakutsi ditu 2021eko urteko txostenean<sup>43 44</sup>

Arartekoak bere urteko txostenean erakutsi duenaren arabera, jasotako kexak eta egindako izapideak ez dira aurreko txostenetan azaldutako en oso desberdinak, eta gehienak zentro espezializatuetako arretaren behararekin lotuta daude. Halaber, «arazo horiek jorrazteko orduan dagoen konplexutasuna dela-eta, arreta integrala eta espezializatu eskatzen da patologia dualeko kasuetarako, adikzioek buruko nahasmenduekin bat egiten dutelako, batez ere gazteen kasuan eta baita adingabeen kasuan ere». Kasu horietan, administrazioek «banaka jarraipena egiteko prozedura egokiak izan behar dituzte gutxienez, hala behar izanez gero, agintaritza judizialera jotzeko ere, ezinbestekoak diren neurriak hartzearen, betiere gutxieneko esku-hartzearen printzipioa kontuan hartuta. Baina prozedura horiek burutzeko, beharrezkoa da osasun mentaleko zerbitzuen hornidura egoki bat izatea, orokorrean, espezializatutako behar beste profesional ez baitira egoten, kategoria ezberdinetan, ondo dakigun moduan».

Erakunde honek adierazi du, gainerako espezialitateekin gertatu den moduan, pandemiaren egoerak eragina izan duela osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen segimendu klinikoan. Txostenean honela azpimarratzen du: «arreta presentziala etetea bereziki kaltegarria izan da gaixo horientzat, tratamendu terapeutikoen izaera berarengatik» eta «horri gehitu behar zaio nahasmendu aldakorren garapena, larrialdiak eragindako zirkunstantziek eragin edo areagotu ahal izan dutena». 2021ean jasotako kexen artean, pertsonak jasotzen ari ziren arreta etetea salatzen da, abandonatuak izatearen pertzepzio subjektibo eta guzti. Arartekoak adierazi du «kexa horietakoren bat izapidetzerakoan, Administrazioak pazientearekin izandako kontsulten historialari buruzko informazioa bakarrik ematen duela, eta, 2020ko martxoaz geroztik, kasurik onenean, telefono bidez egindako kontsulta laburrak direla, aipatu paziente berriz behar bezala hartzeko dagokion zerbitzuaren ekimen proaktiborik azaldu ere egin gabe». Hori dela-eta, ondorioztatzen du «dauden muga guztiekin, baliabideen eskasia kronikoa medio, administrazioek ekintza zabalago bat sustatu behar dutela, gaitz kronikoak dituzten gaixok behar bezala berriro artatzearen».

Arartekoarentzat, «pandemiatik irtetea ez da aurretiko egoera batera itzultzea edota gizartearentzat alderdi guztietan izan duen eragina kontuan ez hartzea». Horregatik, azpimarratu du zerbait egin behar dela hark utzi dituen ondorioei aurre egiteko eta «diskurtso itxiak, erradikalizatuak, alde batera uzteko, behingoz auziak eten eta pandemia jada gertatu den zerbait bezala amaitu nahi duten diskurtsoak». Aipatu ondorioen artean, erakunde honen arabera, honako hauek aurkitzen dira: behar bezala arreta arrunta emateko zailtasunak, osasun-zerbitzuak nabarmen handitzeagatik. Horrek albo-ondorio larriak ekarri ditu, emaitza kezagarriekin, tartean, osasun mentalean, eta gai horrek horregatik hartu du garrantzi berezia eztabaida publikoetan. Horrela aitortzen du Arartekoak, eta ondorengo azpimarratzen du: «osasun mentalak garrantzia hartu du eztabaida publikoetan, eta, ondorioz, administrazio ezberdinek hobetzeko neurri zehatzak hartu behar lituzkete, atzerapen gehiagorik gabe». Neurri horien artean, Osasunaren Sistema Nazionaleko Osasun Mentalaren Estrategia berria bultzatzea legoke, horren bidez «espero

43. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021). *Salud Mental y COVID-19: un año de Pandemia*. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

44. Arartekoa. (2022). *Informe anual 2021 y debates en las Cortes Generales, volumen I: informe*. Arartekoa.

baita administrazio autonomiko guztietan gutxiago estalitako beharrei modu eraginkorrean erantzuteko ekintza-planak sustatzea».

Aurrekoaz gain, nabarmendu du «biziki beharrezkoa dela osasun-sistemak estatu-mailan osasun mentalari eta horrekin loturiko nahasmenduei behar duten garrantzia ematea», « behar adinako osasun-estaldura eta estaldura ekonomikoa emanaz, hortik eratorritako gaixotasunak beste patologien baldintza beretan artatuak izan daitezten». Halaber, berretsi du «hori espetxe-eremura ere estrapola daitekeela». Hori dela-eta, Arartekoaren erakundeak bereziki aipatu nahi ditu espetxean aurkitzen diren eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak, leku horretan osasun-sistemaren gabeziak zaildu egiten baitute neurri handi batean «arreta egokia ematea» eta «espetxea bezalako mundu etsai batera egokitzeko prozesua nahiz pertsonalki eta sozialki garatzekoa ere». Hutsune horien artean, diagnostiko argi eta zehatzik ez izatea nabarmentzen da txostenean, pertsonak desegokitzen hartuaz, «hainbat egoera erregimentalen protagonistak izanik –espetxe bizimodura ohitzeko zailtasunetik eratorriak– eta beste hainbat diziplina-zehapen ekartzen baitizkie». Horren ondorioz, erakundeak azpimarratzen du «garrantzitsua dela Espetxetako Administrazioak alternatibak bilatzea pertsona horien gaineko zehapen-ahala aplikatzearen aurrean, hain larritzat jotzen ez diren eta egoerari benetako erantzuna emango dioten neurriak aurkitzen saiatuz».

Espainiako espetxe-sistemaren beste gabeziarik bat, Arartekoaren txostenean jasotzen denaren arabera, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsona internoen premia zehatzei erantzuna emateko zehazki asmatuta eta sortuta dauden zentro edo establezimendu gutxi egotea da, eta horren haien ahulkortasuna areagotzen du.

Dokumentuan azpimarratzen da pertsona batzuk absolbituak izan direla osasun mentaleko egoeraren ondorioz egotezina izateagatik –«haien asaldura psikikoak ez baitie uzten haien ekintzen zilegitasun-eza ezagutzen edo ulermen horren arabera jokatzeko»– eta, hala ere, fisikoki espetxe arrunt batean egon behar dute, bestelako baliabide eta bitartekorik ez izateagatik».

Gaur egun, txostenaren arabera, Barne Ministerioaren espetxe-esparruan, soilik bi ospitale psikiatriko daude: Sevillakoa eta Fontcalent-ekoa, Alacanten. Horrek, beste arazo larrien artean, zailtasun itzelak eragiten ditu «*hara beren senitartekoekin hitz egitera joan nahi duten familientzat*». Gainera, osasun mentaleko arazoak dituzten eta askatasunik gabe dauden pertsonak, askatasuna kentzen dien eta betetzen ari diren zigor-motagatik edo ezaugarri pertsonal edo sozialengatik, bi ospitale horietako batera bideratu ezin badira, haien patologien tratamenduan espezializatu gabe dauden zentroak okupatzera behartuta daude.






Hori dela-eta, Arartekoak «alternatiba arkitektoniko eta erregimentalak sortzea eskatzen du, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen banako tratamenduak eskatzen dituen eskakizunak behar bezala artatzeko nahiz era horretako ezaugarriak dituen pertsona baten ebaluazio-prozesua ahalik eta eraginkorrena izan dadin ahaleginak egiteko. Horretarako, ez bairik gabe, elkarrekin lan egin beharko dute Espetxe-administrazio profesionalak eta kanpoko baliabide instituzionaletan lan egiten dutenak». Hala ere, azpimarratzen du, ildo horretan edozein proiektu eraginkorra izan dadin, funtsezkoa dela Administrazioak sakon aztertzea egungo eredu psikiatrikoek dituzten gabeziak eta hutsuneak, eta, horrela, hobekuntzak proposatzen ditu, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen premiak oso-osorik artatuko dituen eta asistentzia integral hobea lortuko duen proiektu bat sortu ahal izateko.



## 9.2. Gomendioak

1. Botere publikoek, osasun mentalaren arretan dagoen prekarizazioari eta baliabidezari aurre egiteko (pandemian zehar ere egoera hori areagotuta), ekintzak sustatzea. Horretarako, berreraikitze prozesurako lehentasunezkoak diren zortzi neurri erreproduzitu dira, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak 'Osasun mentala eta COVID-19. Urtebeteko pandemia' dokumentuan argitaratuak.

### BERRERAIKITZE-PROZESUKO NEURRIAK LEHTASUNEZKO 8 NEURRI:

<p><b>1</b></p> <p><b>KONFINAMENDUAREN INPAKTUAREN EBALUAZIOA</b></p>  <p>Konfinamenduak osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonengan izan duen inpaktuaren ebaluazioa: Irtenbideak eta jardueraren planak bilatzea eta beharrak etengabe detektatzea.</p>	<p><b>5</b></p> <p><b>JARDUERAK EGOKITZEKO ETA KONTZILIAZIOARAKO NEURRIAK ETA LAGUNTZAK</b></p>  <p>Jarduerak garatzeko, espazioak, ordu-tegiak eta zereginak egokitzeko, telelana sustatzeko eta kontzilio-neurriak ezartzeko laguntzen detaldia.</p>
<p><b>2</b></p> <p><b>LAGUNTZA PSIKOLOGIKOA ETA LAGUNTZA PERTSONALIZATUA</b></p>  <p>Laguntza psikologikorako eta laguntza pertsonalizaturako neurriak, ingurune eta egoera berrietara egokitzeko laguntza, beldurrak eta doluak kudeatzea eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen osasun mentala sustatzeko eta arreta eskaintzen duten profesionalentzako neurriak.</p>	<p><b>6</b></p> <p><b>BABESTEKO MATERIALAK</b></p>  <p>Materialei dagokienez, egindako gastuak estali ahal izateko diru-laguntzak eta babeste materialen hornikuntza, erakundeetan jarduerak garatzekoan segurtasuna bermatze aldera.</p>
<p><b>3</b></p> <p><b>SEKTOREAREN IRAUNKORTASUNA ETA BALIABIDEEN BERMEA</b></p>  <p>Sektorearen iraunkortasuna bermatzeko neurri-sortak eta estrategiak sortzea eta baliabide materialak, teknologikoak eta profesionalak bermatzea jarduerarekin aurrera jarraitzeko.</p>	<p><b>7</b></p> <p><b>PRESTAKUNTZA ETA INFORMAZIOARAKO EKINTZAK</b></p>  <p>Honako hauen inguruko prestakuntza eta informazioarako ekintzak: protokoloak aplikatzea, teknologia berriak eta sareko profil ezberdinei zuzendutako higiene-neurriak.</p>
<p><b>4</b></p> <p><b>ZERBITZUEN ETA BALIABIDEEN ARTEKO KOORDINAZIOA</b></p>  <p>Hirugarren sektoreko eta osasun mentaleko erakundeen zerbitzu eta baliabide ezberdinen arteko koordinazioa eta koordinazio soziosanitarioko planak eta sarean komunikatzeko mekanismoak ezartzea.</p>	<p><b>8</b></p> <p><b>PROTOKOLOAK EZARTZEA, EBALUATZEA ETA EGOKITZEA</b></p>  <p>Protokoloak ezartzea, ebaluatzea eta egokitzea, giza eskubideen ikuspegia, banako eta lurralde-mailako egoerak eta dauden baliabideak kontuan hartuta, administrazio publiko ezberdinekin adostuta.</p>

2. Espetxeetako Administrazioak osasun mentaleko arazoak dituzten eta espetxean aurkitzen diren pertsonen gaineko zehapen-ahalmena aplikatzearen aurrean alternatibak bilatzea, neurri ez hain larriak sustatuaz, haien egoerari benetako erantzuna emateko ikuspegi terapeutiko batetik.
3. Alternatiba arkitektoniko eta erregimentalak sortzea, osasun mentaleko arazoak dituzten eta espetxean dauden pertsonen banako tratamenduak eskatzen dituen eskakizunak behar bezala artatzeko nahiz era horretako ezaugarriak dituen pertsona baten ebaluazio-prozesua ahalik eta eraginkorrena izan dadin mekanismoak sartzeko, hori guztia Administrazioak egungo eredu psikiatrikoek dituzten gabeziak eta hutsuneak sakon aztertuta eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen premiak oso-osorik artatuko dituen eta asistentzia integral hobea lortuko duen sistema bat sortu ahal izateko hobekuntzak sartuta.

4. Osasun mentaleko zerbitzuak hornitzea, kategoria ezberdinetan espezializatutako profesional-kopuru nahikoa jarrita, patologia dualeko egoerei erantzuteko neurri espezifikoak barne.
5. Administrazio autonomiko guztietan gutxiago estalitako premiak modu eraginkorrean artatzeko ekintza-planak sustatzea.
6. Administrazioak egungo eredu psikiatrikoek dituzten gabeziak eta hutsuneak sakon aztertzea eta osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen premiak modu integralean artatuko dituen eta asistentzia integral hobea lortuko duen proiektu bat sortu ahal izateko hobekuntzak proposatzea.

## 10. Lanerako eta enplegurako eskubidea

### DPEK-eko 27. Artikulua

*Arau honetan erregulatzen da desgaitasuna duten pertsonen gainerakoen baldintza beretan lan egiteko duten eskubidea. Horren barruan sartzen da desgaitasuna duten pertsonentzat lan-merkatu eta -ingurune irekian, inklusiboan eta irisgarrian modu askean hautatutako edo onartutako lanaren bidez bizimodua ateratzeko aukera izateko eskubidea.*

### 10.1. Kontuan izan beharreko alderdiak

#### 10.1.1. Pandemia dela-eta, langileen osasun mentaleko arazoak gehitu dira

*QBE Insurance Group* taldeak aurkeztutako eta Opinium-ek egindako *Mental Health Report* txostenaren arabera, langileen lan-ongizateaz eta osasun mentalez gehiago kezkatzen dira enpresetan pandemiaren ondoren. Ziurgabetasuna, telelana eta jarduteko modu berriak izan dira narriadura horren arrazoi, eta, ondorioz, azterketa hau argitaratzeko unean, Espainian enplegatutako pertsonen %26ak osasun mentalarekin loturiko arazoak ditu, bereziki gazteenek.

Arazo hori handiagoa da Espainian Europako inguruneke beste herrialde batzuetan baino, gure herrialdean intzidentzia %68koa baita, Italian, Alemanian eta Frantzian eta Suedian (bi kasu horietan) %36koa, %31koa eta %30ekoa denean, hurrenez hurren.

Kezka nagusietariko bat da kaleratua izateko beldurra eta horrek etorkizunera begira sortzen duen ziurgabetasuna. Horrek osasun mentalean ez ezik, produktibitatean ere eragiten du. Izan ere, COVID-19aren pandemiaren aurreko analisi batean, Osasunaren Mundu Erakundeak (OME) kalkulatu du munduko ekonomiak urtean bilioi bat dolar inguru galtzen duela soilik antsietatea eta depresioa direla-eta. *QBE Insurance Group* taldearen aipatu txostenean ere hori berretsi da.

Etetik lan egiteak ekarri dituen alderdi positiboen artean aurkitzen dira, azterketaren arabera, produktibitatea eta nagusi-plantillaren arteko harremanak hobetzea, bezeroarentzako arreta garatzea eta laguntasuna.

## 10.2. Salaketak

### 10.2.1. Osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeek enplegurako dituzten eragozpenak<sup>45</sup>

SALUD MENTAL ESPAÑAko Emakumeen Estatu Sareak salatu du, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen langabezia-tasa altuari, emakumeek emakume izateagatik enpleguan sartzeko dituzten eragozpenak gehitu behar zaizkiela. Gorabehera horiek nahasmendu mentala duten emakumeen autonomia zailtzen dute, isolamendu eta babesgabetasun handiagoko egoeran bizitzera behartzearekin batera. Hori dela-eta, Sareko emakumeek kontziliaziora bideratutako lan-merkatua, aniztasunera egokitua, ez sexista eta osasun mentala errespetatzen duena aldarrikatzen dute.

Emakumeen Nazioarteko Eguna dela-eta (martxoaren 8an), SALUD MENTAL ESPAÑAko Emakumeen Estatu Sareak kanpaina baten bidez salatu du osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeek enplegura sartzeko eta lan-arloan jasaten duten diskriminazio-egoera bikoitza. «Gorabehera horiek gure emantzipazioa eta autonomia zailtzen dute, isolamendu eta babesgabetasun handiagoko egoeran bizitzera behartzearekin batera», adierazten dute manifestuan. Bertan, halaber, arlo ezberdinetan jasaten dituzten desberdintasunak agerian uzten dituzten aldarrikapenak jaso dituzte.

Desgaitasuna duten pertsonen desgaitasunik gabeko biztanleriak baino diru-sarrera gutxiago jasotzen dituzte, eta, desgaitasunaren barruan, emakumeek gizonen baino gutxiago kobratzen dute baita ere (%14 gutxiago), CERMI Emakumeak Fundazioaren arabera. Modu berean, desgaitasuna duten emakumeen soldata desgaitasunik gabekoena baino txikiagoa da. Gainera, nahasmendu mentala duten pertsonen arteko langabezia-tasa altuari (%16,9ak bakarrik du lana), emakume izateagatik dituzten eragozpenak batzen zaizkio. Hori guztia dela-eta, Emakumeen Estatu Sareak «kontziliaziora bideratutako lan-merkatua, aniztasunera egokitua, ez sexista eta osasun mentala errespetatzen duena» aldarrikatu du.

Isabel Quintairosek baliazintasuna aitortua du, osasun mentaleko arazoa dela-eta, lan-ingurunean jasandako diskriminazioaren ondorioz. Enpresa berean lanean 17 urte igaro ondoren, kaleratua izan zen, nahiz eta justiziak baliogabe deklaratu 2007an. «Aurretik, inoiz ez nuen osasun mentaleko arazorik izan»- dio Quintairosek eta azaldu du kaleratze horrek «Estatu espainiarraren lehen epaia eragin zuela; baliogabetasuna deklaratu zuen politika- eta sexu-orientazioaren arrazoak medio. Nire karrera profesionalaren amaiera izan zen, nire bizitza pertsonala agerian utzi zuen eta nire harreman sozialak suntsitu zituen. Nire nahasmendu mentalaren eragile garbia izan zen», azaldu du.

Gainera, kolektibo horrek krisi-garaietan duen ahultasun berezia aipatu du, egun pandemiaren ondorioz bizi duguna bezala. «Emakumeak lehenak gara lan-merkatuaren desoreken ondorioak ordaintzen. Betiko zaintzaileak izaten jarraitzen dugu, gutxiago irabazten jarraitzen dugu, eta

45. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, martxoak 8). «[El despido terminó con mi carrera profesional, expuso mi vida personal y destruyó mis relaciones sociales. Fue el claro detonante de mi trastorno mental](#)». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

enpresariak uste dute gure soldata etxeko ekonomiaren osagarria dela. Horri osasun mentaleko arazoak gehitzen badizkiogu, esandakoa biderka dezakegu larritasun-erasoekin, izuarekin, segurtasun-ezarekin, depresioarekin eta, norbait kaleratu behar izanez gero, guri egokitzen zaigula uste osoarekin. Hezkuntza-kanpainek, zentzu horretan, etengabekoak izan behar dute, insistitzen dutenak eta, estutzen banaute, nahitaezkoak».

Vanesa Solana ere Sareko partaidea da, eta aitortzen du emakume izateagatik diskriminatua izan zela produkzioko lanetan edo furgoneta baten gidari bezala. «Lanposturako gainerakoek baino dezente gehiago balio dugula erakutsi beharra daukagu», esaten du. Haren kasuan, ez du lan-ingurunearekin partekatu nahasmendu mentala izatearen egoera. «Soilik enpresariak zekien hori eta gainerako lankideek ez, eta nire esku zegoen kontaktu ala ez. Eraso bat jasateko arrazoia izan daitekeela uste dudanez, ez nion inori ezer esaten».

Baztertua izateko beldurra eta ingurunearen estigma oso ohikoak dira, eta pertsona askok lanean beren osasun mentaleko arazoaz ez hitz egitea hautatzen dutela azaltzen dute. «Lan-ingurunean estigma saihesteko, funtsezkoa da *politika inklusiboa jorratzea, osasun mentala ikusaraziko duena, tabu izateari uzteko*», uste du Patricia Martinezek. Psikologia ikasi zuen, eta karrera amaitzean soldadu profesional gisa lan egin zuen. «Ejerzitoaren barruan Psikologia espezialitaterako oposizioa prestatzen hasi nintzenean, nire lehen agerraldi psikotikoa jasan nuen. Hortik aurrera, ez zidaten nire karrera Indar Armaturen barruan jarraitzeko aukerarik eman», kontatzen du.

Patriziaren ustez, funtsezkoa da enpresetan osasun mentalari buruzko oinarrizko prestakuntza ematea langile guztientzat, ikuspegi positiboarekin; «pertsona guztiok gure osasun mentala zaindu behar dugula azpimarratu behar du, osasun mentalean esperientzia propioa izan ala ez, eta kontzientziatzeko edonork izan dezakeela osasun mentaleko arazo bat bere bizitzan zehar, ezaugarri soziokulturalei erreparatu gabe».

SALUD MENTAL ESPAÑAko Emakumeen Estatu Sarearen adierazpena Emakumeen Nazioarteko Eguna dela-eta egin da, eta horri zenbait ilustrazio gehitu zaizkio, dokumentuan jasotzen diren aldarrikapenetako bakoitza bisualki islatzeko; halaber, eskari guztiak biltzen dituen bideoa bat gehitu da, eta Konfederazioaren Youtubeko kanalean ere ikus daiteke. Ikus-entzunezko material horien helburua da Sarearen aldarrikapenei ikusgarritasuna ematea sare sozialetan, #MujeresRedSaludMental *hashtag* erabilita.

Estatuko Sarea osatzen duten emakumeek adierazpenean aldarrikatzen dituzten alderdien artean, zerbitzu publiko batzuk sortzea aurkitzen da, informazioa, orientazioa eta akonpainamendua emateko, genero-ikuspegiarekin, amatasunaren inguruan eta, hala behar izanez gero, familia-plangintzaren inguruan, erabakiak berdintasun- eta askatasun-baldintzetan hartzeko prozesuan laguntzeko. Horrez gain, krisi- eta/edo indarkeria-egoeretan, familia-harrerako eta berriz elkartzeko mekanismoak ezartzea eskatzen da.

Emakumeen Estatu Sareak baita ere aldarrikatzen du generoan eta osasun mentalean aditua den asistentzia pertsonalaren figura profesionalki sendotzea, eskubide sexualak eta ugalketa-eskubideak bermatzea eta justiziarako sarbidea emakume guztientzat berdina izatea.

SALUD MENTAL ESPAÑAko Emakumeen Estatu Sarea, Konfederazioak bultzatuta, osasun mentalean lehen pertsonan esperientzia duten emakumeek jarduteko plataforma gisa sortu zen, haien aldarrikapenak adierazteko eta emakumeen alde lan egiteko. 25 emakumek osatzen dute Sarea, eta Konfederazioaren elkarte-mugimenduko kide diren lurralde guztietako erakundeetako ordezkariak dira. 2018. urtearen erdi aldera sortu zen, hainbat tailerraren eta parte-hartzaile guztiek partekatutako informazio, esperientzia eta premien inguruan datuak biltzeko, bateratzeko eta adosteko gogor lan egin ondoren.

### 10.3. Lekukotza

**Isabel Quintairos. SALUD MENTAL ESPAÑAko Emakumeen Estatu Sareko kidea.**

“ Kaleratze horrek Estatu espainiarraren lehen epaia eragin zuen, eta baliogabetasuna deklaratu zuen politika- eta sexu-orientazioaren arrazoiak medio. Nire karrera profesionalaren amaiera izan zen, nire bizitza pertsonala agerian utzi zuen eta nire harreman sozialak suntsitu zituen. Nire nahasmendu mentalaren eragile garbia izan zen».

#### 10.3.1. RENFEk osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak Merkataritza Operadorearen plazetatik kanpo uzten ditu

Madrilgo SALUD MENTAL Federazioak, SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioko kidea den erakundeak, publikoki salatu du RENFEk osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonen ez diela uzten Merkataritza Operadorearen plazetara sartzen.

Kasua Madrilgo SALUD MENTAL Federaziora iritsi da, Osasun Mentaleko Arazoak dituzten Pertsonen Defentsarako Bulegora, desgaitasun psikosoziala duen pertsona batek aurkeztutako salaketa baten bidez.

Madrilgo Federazioak adierazi duenez, pertsona hori RENFEko Merkataritza Operadorearen plazaren oposizio-lehiaketarako proba eta azterketa guztiak gainditzen joan zen notarekin, eta desgaitasuna duten pertsonentzat gordetako plazak esleitzeko zerrendan bigarren geratu zen. Gainera, Giza Baliabideen departamentuarekin eguna ere jarri zuen kontratua sinatzeko, azken izapide moduan mediku-azterketa bakarrik geratzen zitzaiolako, eta, horretarako, desgaitasunaren ziurtagiria aurkeztu behar izan zuen. Medikuek desgaitasunaren arrazoia osasun mentaleko arazo bat zela egiaztatu zuenean, azterketaren emaitza bezala «ez gai» jarri zuen automatikoki, eta, ondorioz, eskainitako plaza ukatu zitzaion, emandako txosten psikiatrikoa aldekoa izan arren.

Txosten horretan, pertsona horren oinarritzko gaitasun kognitiboak, exekutiboak eta arrazionalak nabarmentzen ziren, klinika psikiatrikoaren inolako eraginik gabe, «horrek ez baitu inolako eraginik izan lan-arloan, bilakaeraren une bakar batean ere, eta gaur egun arte bere horretan mantentzen da». Gainera, pertsonak bere lan-bizitza aurkeztu zuen, eta, bertan, kualifikazio profesionala (ingeniaritza) adierazteaz gain, 11 urteko esperientzia egiaztatzen zen erantzukizuneko postuetan lan eginez, lan-ingurunean errendimendua eta begirune ona izanez, diagnostikoak haren gaitasunak eragotzi gabe. Halaber, garrantzitsua da adieraztea deialdiaren oinarrietako batean ere ez zela onartzeko baldintza bezala eskatzen osasun mentaleko arazorik ez izatea.

Madrilgo SALUD MENTAL Federazioak erreklamazioa aurkeztu zuen RENFEren Giza Baliabideen Departamentuan, baina erantzunean enpresak bere XII. Hitzarmen Kolektiboa alegatu zuen baztertzeko oinarri gisa. Baztertzeko arrazoi moduan ondorengoa esaten da: «Gaixotasun mentalik ez izatea», salatutako urraketaren gaineko aipamenik egin gabe eta Sektore Sozialarekiko konpromisotzat jotzen dutena nabarmenduz.

Beraz, eta hitzarmen honetan oinarrituta, hesi onartezin bat ezarri da, eta hori mito faltsu batzuek baino ez dezakete azaldu, pentsatuz enpresa publiko honek egiazkotzat bezala onartuko zituela eta estigma soziala handitzen bakarrik laguntzen dutela.

Esan behar da osasun mentaleko arazo bat izateak ez duela lanerako gaitasun-eza zehazten. Hortaz, ez du inolako zentzurik RENFEK desgaitasunerako plaza batzuk esleitzea, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonak kanpoan utzita.

### Lege-babesa

Azaroaren 29ko 1/2013 Legegintzako Errege Dekretuaren bidez desgaitasuna duten pertsonen eskubideei eta haien gizarteratzeari buruzko Lege Orokorren Testu Bategina onartzen da (abenduaren 3ko BOE, aurrerantzean ELO), eta 35.1 artikuluan ondorengoa ezartzen da: «Desgaitasuna duten pertsonen lana egiteko eskubidea dute, tratu-berdintasunaren eta diskriminazio-ezaren printzipioak aplikatzea bermatzen duten baldintzetan». Era berean, berdintasunaren eta diskriminazio-ezaren printzipioa Konstituzioan jasota dago, 14, 10 eta 9 artikuluetan; ondorioz, deskribaturiko gertaeretan funtsezko eskubideak nabarmen urratu dira.

Konstituzio Auzitegiak martxoaren 22ko 41/1999 eta ekainaren 9ko 173/1994 epaietan besteak beste ezarri duen moduan, berdintasunaren eta diskriminaziorik ezaren printzipioa lan-kontratuaren aurreko faseetara luzatzen da eta, zehazki, langileak hautatzeko unera. Hori dela-eta, borondatearen autonomia eta kontratatzeaskatasuna enpresariaren nolabaiteko diskrezionalitatea lirateke langileak hautatzerakoan, ezohiko muga batekin, diskriminatzeo debekua, alegia. «Asmoa ez da askatasun hori baliogabetzea, hori legez kontra erabiltzea mugatzea baizik».

Eremu pribatuan, enplegatzaileak askatasunez kontratatu ahal izango du bere enpresan, LEleko 17.1 artikuluan debekatutako arrazoiak erabiltzen dituenean izan ezik. Beraz, arau orokorra kontratatzeo arrazoiak justifikatu behar ez izatea baldin bada ere, justifikatu egin beharko du diskriminazio bidezko salaketa bat aurrean izan badu. Eta hori, aurrean adierazi moduan, enplegua eskuratzeko diskriminazioa debekatzea dela-eta, enpresariari pertsona bat hautatzeko arrazoiak objektiboki eta teknikoki justifikatzeko beharra ezartzen zaiolako.

Ondorioz, kontratatzeko askatasunaren aurrean, diskriminazio- ezaren printzipioa agertzen da, eta horrek askatasun hori mugatzen du, pertsonen tratatu gutxiesgarria eragotziz, honako arrazoi hauek direla- eta: arraza, sexua, generoa, erlijioa, iritzi politikoa, sindikatu-afiliazioa, jatorri nazionala edo jatorri soziala, adina, desgaitasuna, e.a.

Azken finean, erreklutatze- eta hautaketa- prozesuetan, hautagai bat bazterrean uzten bada haren erlijio, arraza, sexua, afiliazio sindikala, iritzi politikoa, desgaitasuna edo, oro har, Konstituzioaren edo Legearen arabera berariaz tipifikatutako diskriminazio- arazoietako bat medio, enpresaren erabaki hori diskriminatzailea izango da eta, ondorioz, baliogabea. Modu horretan, ELOko 35.5 artikuluan honela ezartzen da: «Baliogabeak eta ondoriorik gabeak izango dira erregelamenduzko aginduak, hitzarmen kolektiboetako klausulak, banakako itunak eta enpresariaren aldebakarreko erabakiak, baldin eta Desgaitasuna medio zuzeneko edo zeharkako diskriminazio- egoerak eragiten badituzte enpleguaren eremuetan, ordainsariei, lanaldiari eta gainerako lan- baldintzei dagokienean».

Azkenik, garrantzitsua da azpimarratzea kontua pertsona horren kasu espezifikoetik haratago doala, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsona guztien eskubideak urratzen ari dira- eta.

Hori dela- eta, Madrilgo Federazioan eta SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioan uste dugu RENFEK nahitaez aldatu eta zuzendu behar dituela Oinarriak eta Hitzarmen Kolektiboa, zehazki 1. Eranskina, 552. artikuluaekin bat eginda, desgaitasuna duten pertsonen aukera- berdintasunaren, diskriminazio- ezaren eta irisgarritasun unibertsalaren aurkakoa baita.

Espainiako Trenbideen Sare Nazionalaren Hitzarmen Kolektibo horren arabera, enpresak ez du sustatzen desgaitasuna duten pertsona guztiak sartzea, batzuk bakarrik baizik. Osasun mentalari dagokionean, estigman soilik jatorria izan dezaketen jokabide eta funtsei erreparatuta, bazterketa egiten dute pertsonak lanposturako duen benetako balioa eta gaitasuna kontuan izan gabe, diagnostikoak pertsonaren gaitasun guztiak baliogabetzen dituela aurrez suposatuta. Arau horrek, gainera, gure Konstituzioaren 103.3 artikulua, berdintasunari, merituari eta gaitasunari buruzkoa, betetzea ezinezko egiten du, ebaluazio hori, automatikoki, ez baita egingo osasun mentalaren diagnostiko bat agertzerakoan. Beraz, hori diskriminatzailea da, eta Desgaitasuna duten Pertsonen Eskubideen inguruan NBEk emandako Konbentzioaren 3, 4, 5, 6, 12 eta 27 artikulua urratzen ditu.

## 10.4. Jardunbide egokiak

### 10.4.1. SALUD MENTAL ESPAÑAK «Proyecto HUB Genera, Faenando Futuro» proiektua atera du osasun mentaleko arazoak dituzten landa- emakumeen ekintzailatza eta ahalduntzerako

SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioak «Proyecto HUB Genera, Faenando Futuro» proiektua atera du Lareira Social Elkartearen eskutik, eta horren helburua da landa- inguruneetan bizi diren eta osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeen artean enplegua eta autoenplegua bultzatzea; horrela, jada abian diren esperientziak erakusten dira, beste erakundeentzat ere erreferentzia



izan daitezkeenak haien ekimenak abian jartzeko. Proiektuak Eskubide Sozialetako Ministerioaren eta 2030 Agendaren finantzaketa jaso zuen 2021ean. 2020ko otsailean hasi zen sortzen, eta 2021ean mugarririk handiena lortu du, hamabi hilabetetan zehar hainbat erakundek, SALUD MENTAL ESPAÑA elkarte-mugimendukoak zein kanpokoak, partekaturiko hogeita hiru ekimen biltzen dituen web orrialdea abian jarrita.

HUB Generak lau ekintza-ildoren aldeko apustua egiten du, eta aurkeztutako ekimen bakoitzak ildo horietako bati edo batzuei erantzuten die. Besteak, beste, zaintzen ekonomia, ahalduntze feminista, gobernantza eta parte-hartze eta ekintzailtza sozialak bultzatzera bideratuta daude.

Konfederazioko zuzendari exekutiboa den Celeste Marinerrek adierazi moduan, «gauzak egiteko modu berriak aurkitzeko ideiak, ilusioak finkatzeaz gain, «ekintzailtzaileen» metodologia berria elkarrekin sortzeko alternatibak eta proposamenak planteatu behar dira, ikuspegi guztiek batu eta balioa eman dezaten, landa-eremuetan osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeen egoera zein den erakusteko eta, era horretan, hazkunde pertsonal, laboral eta sozialerako aukerak ezartzeko».

Bestalde, Esperanza Rubiok, Konfederazioko Proiektuen eta Azterketen zuzendariak, onartu du «“HUB Genera, Faenando Futuro” proiektua garatuta, jakintzen eta emozioen sareak eta konexioak sortu direla. Ezagutza eta esperientzia inspiratzaileak partekatu ahal izan ditugu (barne eta kanpo izaerakoak), emakumeen ikusgarritasuna bultzatzen jarraitzeko; halaber, landa-eremuan ekintzailtza bideratutako metodologiak hausnarketarako eta lankidetzak diseinurako espazioak sortu dira». Gainera, etorkizun hurbilari begira, markatutako ibilbidea «diseinatutako metodologia hedatzeko eta aplikatzeko hausnarketa eta modu berriak sustatzen jarraitzea izango da, elkarre-mugimenduaren artean partekaturiko ekimenen efektu biderkatzailea erraztearren».

Web gunean, lau esperientzia inspiratzaileenak nabarmentzeko atal bat jarri dira, horiek burutu diren inguruneetan izan duten irismen eta oihartzunarengatik nahiz beste lurralde batzuetan abian jartzeko duten gaitasunarengatik:

«Geure burua zaintzen lixiba artean» ekintzailtza sozialeko ekimen bat da, Semillas de Futuro elkarteak Montoron (Kordoba) burutua. Programaren arduraduna den Francisca Ruizen arabera, inguruko herrietan ikuztegiak ez zegoela ohartu ziren, eta, beraz, negozioerako aukera ez ezik, eskualdean osasun mentaleko arazoak zituzten emakumeei enplegua emateko aukera ere ikusi zuten. Modu horretan, proiektuaren bitartez, emakumeei lana emateaz gain, lana egin aurreko prestakuntzarako aukera eskaintzen zaie, egoitzetako, osasun-zentroetako eta abarretako garbitegi-zerbitzuetan lan egin ahal izan dezaten.

Osasun Mentaleko Gida Genero-ikuspegiarekin. Atelameko Berdintasun Arloak Osasun Mentaleko Gida bat egin dutela nabarmendu du baina Genero Ikuspegiarekin, osasun mentaleko arazoak dituzten pertsonekin lan egiten duten profesionalen zuzendua, nahiz eta dokumentu honen inguruan egindako 1.500 kontsultak «argi eta garbi erakusten duten osasun mentalaren eta generoaren inguruko informazio-eskaera handia dela»; arrazoi hori medio sortu zen Berdintasun Programa, ATELSAM Berdintasun Programaren arduradun Pilar Alamok azaldu duenez. Alamok adierazi du Berdintasun Arloak «beste erakunde batzuekin konektatzeko lotura» izan nahi duela, eta osasun mentala eztabaidara eta politika publikoen diseinura eramanez, genero-ikuspegia mantenduz.

JULIA proiektua. «Batuta dauden eta Bakarrak, Libreak, Independentek eta Aktiboak diren» Emakumeek Gaztela eta Leongo OSASUN MENTALEKO Federazioak garatutako JULIA Proiektua osatzen dute, osasun mentaleko arazoak dituzten landa-emakumeen autonomia eta ahalduntzea sustatzeko, genero-indarkeria prebenitzeko eta haien identitate positiboa indartzeko. Horretarako, prestakuntzako, esku-hartzeko, dibulgaziorako eta elkarri laguntzeko ekintzak biltzen dira proiektuan, «iraungo duten laguntza-sareak sortuz» eta «landa-inguruneak eskaintzen dituen baliabideak erabili eta zailtasunetara egokituz», azaldu du Patricia Quintanillak, Gaztela eta Leongo Federazioko Emakumearen Arloko arduradunak eta proiektuaren koordinatzaileak. Oraingoz, ekimena Gaztela eta Leongo Komunitatean ari da garatzen, nahiz eta hainbat erakundek esperientzia hori haien lurraldeetara eramateko interesa erakutsi.

T-Apoyo Proiektua, Gaztela eta Leongo OSASUN MENTALEKO Federazioak garatua, osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeak laneratzeko diseinaturiko ekimena da, laguntza pertsonalean trebatuta eta berdinen arteko laguntza-metodologiaren bitartez. «Osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeak prestatzen ditugu; hau da, errekupeazio-aldia igaro ondoren, osasun mentaleko arazoak dituzten beste pertsona batzuei laguntza pertsonala emateko egokitasuna hartzen dute», azaldu du Gaztela eta Leongo OSASUN MENTALEKO Federazioko Programen Arloko Raquel Alariok. Marga Lopezek, Palentziako Osasun Mentaleko proiektuko parte-hartzaileak, ekimenari esker bere independentzia lortu du, eta, orain, bere helburua da harekin lanean ari diren pertsonak «ahalik eta independenteenak izatea».

Horretaz guztiaz gain, 'Proyecto HUB Genera, Faenando Futuro' proiektua SALUD MENTAL ESPAÑA elkarte-mugimendutik kanpoko esperientzietara ere irekitzen da, landa-ingurunean esperientzia zabala duten beste erakunde batzuen proposamenak kontuan hartuta. Azken finean, Esperanza Rubiok gogoratu duenez, berritzen joan behar da, eta María Sanchez idazleak, feministak eta landa-munduko emakumeen defendatzaileak adierazi duen moduan, ondorengoa gogoan izan behar da: «Gure landa-inguruneak beste esku batzuk behar ditu hori idazteko, erreskatatzeko eta kokatzeko asmorik ez duten eskuak. Egutera eta laiotzaz, argiaz eta itzalaz dakiten eskuak. Entzuten denaz eta sumatzen denaz dakitenak. Beldurra ematen duenaz eta izendatzen ez denaz dakitenak. Arrastoetan pausatzen den narratiba. Espartinak zapalduz eta itzalean, zaratarik egin gabe, lana eginez hautsi ziren emakume horien guztien aztarnetan; bakarrik jarraitzen dutenetan, norbaitek errekonozitu eta existitzeko izendatzen hasteko baten baten zain egonik».<sup>46</sup>

---

46. SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa. (2021, martxoak 12). «SALUD MENTAL ESPAÑA lanza el 'Proyecto HUB Genera, Faenando Futuro' de emprendimiento y empoderamiento de las mujeres rurales con problemas de salud mental». SALUD MENTAL ESPAÑA Konfederazioa.

## 10.5. Gomendioak

1. Osasun mentaleko arazoekin loturiko beharrezko atsedenaldiak eta bajak ezartzea sustatzea. Era berean, motibazio-ikastaroak, yoga-klaseak, laguntza psikologiko profesionala eta/edo antsietatea maneiatzeko tailerrak sortzea.
2. Urrunekoa eta aurrez aurrekoa txandakatuko dituen sistema hibridoa ezartzea.
3. Kontziliaziara bideratutako lan-merkatua sustatzea, aniztasunera egokitua, ez sexista eta osasun mentala errespetatzen duena.
4. Landa-eremuetan osasun mentaleko arazoak dituzten emakumeen egoera ikusarazteko ekimenak sustatzea eta haien hazkunde pertsonal, laboral eta sozialera bideratutako ekintzak bultzatzea.

# Dokumentu-iturriak

Lorenzo Cardiel, D. (1 de octubre, 2021). [«La \(nueva\) importancia de la salud mental»](#). *Ethic*.

Galvalizi, D. (3 de octubre, 2021). [«Salud mental, esa deuda pendiente de la que ahora todos hablan»](#). *El Salto*.

Cencerrado, A. (1 de noviembre, 2021). [«En España tenemos que tomarnos en serio la felicidad»](#). *XL Semanal*.

Leal, J. (17-18 de noviembre, 2021). [Ponencia marco Salud mental y bienestar en un mundo desigual](#) [Comunicación en Congreso]. XXI Congreso Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA, Madrid.

Rogers, K. (13 de enero, 2021). [«La salud mental es uno de los mayores problemas por la pandemia que enfrentaremos en 2021»](#). CNN.

Jericó, P. (9 de enero, 2021). [«Reducir la fatiga pandémica»](#). *El País*.

Europa Press. (13 de octubre, 2021). [«El presidente de Salud Mental España considera “insuficiente” la dotación económica de la Estrategia de Salud Mental»](#). *Infosalus*.

Servimedia. (7 de octubre, 2021). [«Las personas con pocos ingresos tienen hasta tres veces más problemas de salud mental, según Salud Mental España»](#). *Servimedia*.

Pérez Mendoza, S. y Oliveres, V. (9 de octubre, 2021). [«La pandemia causó depresión y ansiedad a 129 millones de personas, un estrago invisible revelado por un macroestudio»](#). *ElDiario.es*.

Rodríguez, M. (22 de diciembre, 2020). [«La pandemia incrementa la vulneración de derechos en las residencias psiquiátricas»](#). *El Salto*.

FEAFES Extremadura Salud Mental. (2020). [Derechos humanos y salud mental: aproximación a los derechos humanos en primera persona](#). FEAFES Extremadura Salud Mental.

Wenham, C., Smith, J. y Morgan, R., on behalf of the Gender and Covid-19 Working Group. (2020). [«COVID-19: The gendered impacts of the outbreak»](#). *The Lancet*, vol. 395 (10227), 846-848.

Turquet, L. y Koissy-Kpein, S. (13 de abril, 2020). [«COVID-19 and gender: What do we know; what do we need to know?»](#). *UNWomen*.

Instituto de la Mujer. (2020). [«La perspectiva de género, esencial en la respuesta a la COVID-19»](#). Ministerio de Igualdad, Secretaría de Estado de Igualdad y contra la violencia de género, Instituto de la Mujer y para la igualdad de oportunidades.

Foremny, D. (22 de diciembre, 2020). «Estrés y depresión durante la pandemia: por qué importan las desigualdades de género, las condiciones del mercado laboral y la protección social». *Do Better*.

Guede, A. (2 de enero, 2021). «Valls, autora de ‘Mujeres invisibles para la medicina’: La ciencia sigue sin incluir a ambos sexos en todos sus estudios». *20 Minutos*.

CERMI. (2 de diciembre, 2021). «Mujeres con discapacidad piden más investigación y datos sobre las esterilizaciones forzadas en España». *Servimedia*.

Orgillés, M. (14 de diciembre, 2020). «¿Cómo ha afectado la pandemia a la salud mental de niños y adolescentes?». *The Conversation*.

Fiscalía General del Estado. (2021). «Criminalidad Informática». *En Memoria de la Fiscalía General del Estado 2021 (Ejercicio 2020), Capítulo V (1300-1312)*. Fiscalía General del Estado.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Sector de Educación. (2021). «Detrás de los números: poner fin a la violencia y el acoso escolares». Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Meneses, N. (30 de septiembre, 2021). «Pablo Duchement: “En el acoso escolar, tendemos a adaptar nuestros límites morales al rechazo o aceptación del grupo”». *El País*.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (10 de marzo, 2021). «SALUD MENTAL ESPAÑA reclama la educación emocional en las escuelas, como prioridad para cuidar la salud mental en la infancia y prevenir posibles trastornos en la edad adulta». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Comité Técnico de la Fundación FOESSA (coord.). (2021). «Sociedad expulsada y derecho a ingresos: análisis y perspectivas». Fundación FOESSA.

Gómez Benito, J. y Berrio Beltrán, A. (4 de enero, 2021). «El exceso de información sobre la pandemia ya ha hecho mella en nuestra salud mental». *The Conversation*.

World Health Organization. (2020). «ApartTogether survey: preliminary overview of refugees and migrants self-reported impact of COVID-19». World Health Organization.

Europa Press. (12 de enero, 2021). «Un estudio señala que la Covid “amplifica las desigualdades” de migrantes y refugiados a nivel mundial». *Infosalus*.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (18 de marzo, 2021). «Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA colabora con Moderna de Pueblo en una acción contra el estigma en la salud mental basada en la película “Loco por ella”». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

El Puente Salud Mental Valladolid. «Campaña de sensibilización “Habitantes de un Mundo Nuevo”». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (28 de junio, 2021). «SALUD MENTAL ESPAÑA se suma a CERMI en la campaña #Sacatuorgullo, para reivindicar la igualdad de derechos de las personas LGTBQ+ con discapacidad». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

González Luna, A. (25 de septiembre, 2021). «La conducta suicida, una epidemia silenciosa». *Cinco Días*.

Álvarez, J. (26 de septiembre, 2021). «Crespo-Facorro: “Estamos viendo en los últimos meses un aumento de tendencias suicidas entre los jóvenes”». *ABC de Sevilla*.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (12 de mayo, 2021). «CERMI y SALUD MENTAL ESPAÑA exigen la paralización del Protocolo Europeo que obliga a internar a seres humanos en contra de su voluntad». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Organización de las Naciones Unidas. (2006). «Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad». Organización de las Naciones Unidas.

Fernández de Sevilla Otero, J.P. y San Pío Tendero, M. J. (coords.). (2014). «Guía Partisam: promoción de la participación y autonomía en salud mental». Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN).

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (27 de octubre, 2017). «Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD/C/GC/5)». Organización de las Naciones Unidas.

Maone, A. y D'Avanzo, B. (2017). *Recovery: Nuevos paradigmas de salud mental*. Prismática.

Agrest, M. Abadi, D., Cáceres, C., Lamovsky, L., Vigo, D., Neistadt, A., Zalazar, V. y Leiderman, E. (2014). «Pasos en la inclusión de pares en una institución dedicada a la asistencia y la rehabilitación en salud mental». En Fernández, A.R. y Enders, J.E. *Experiencias y reflexiones en Salud Mental Comunitaria* (143-168).

Organización de las Naciones Unidas. (12 de enero, 2016). «Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad sobre la promoción y protección de todos los derechos humanos, civiles, políticos, económicos, sociales y culturales, incluido el derecho al desarrollo. A/HRC/31/62».

Ardila Gómez, S. E., Agrest, M., Abadi, D. y Cáceres, C. (2013). «El aporte de los pares al trabajo en salud mental: consideraciones acerca de las relaciones entre los sistemas formales e informales de ayuda. Relato de una experiencia». *Revista Argentina de Psiquiatría Vertex*, vol. 24 (112), 465-471.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (16 de marzo, 2021). «La salud mental de la población española cae en picado durante la pandemia y debajo no hay red». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Institut Hospital del Mar d' Investigacions Mèdiques. (11 de enero, 2021). «Casi la mitad de los profesionales sanitarios del Estado ha presentado un riesgo alto de trastorno mental durante la primera ola de la COVID-19». Institut Hospital del Mar d' Investigacions Mèdiques.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (2021). Salud Mental y COVID-19: un año de Pandemia. Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Defensor del Pueblo. (2022). Informe anual 2021 y debates en las Cortes Generales, volumen I: informe. Defensor del Pueblo.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (8 de marzo, 2021). «El despido terminó con mi carrera profesional, expuso mi vida personal y destrozó mis relaciones sociales. Fue el claro detonante de mi trastorno mental». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (12 de marzo, 2021). «SALUD MENTAL ESPAÑA lanza el 'Proyecto HUB Genera, Faenando Futuro' de emprendimiento y empoderamiento de las mujeres rurales con problemas de salud mental». Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

# GIZA ESKUBIDEEK

## osasun mentalean duten

### Egoerari buruzko txostena, 2021

Laguntzailea:

