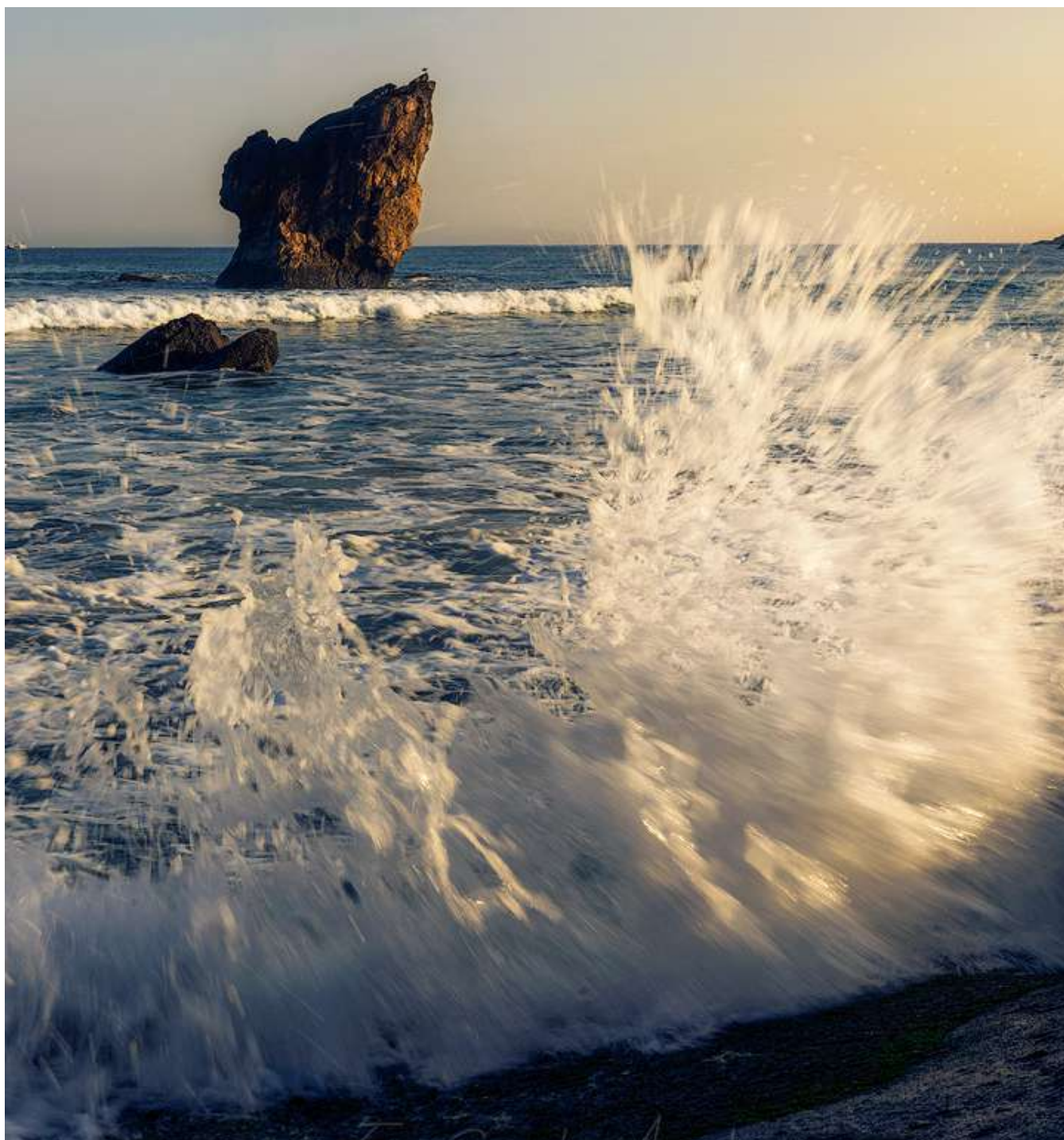


CONOCE NUESTROS PROYECTOS · **SALUD MENTAL EN EL** OCTUBRE 2025
COLECTIVO LGTBIQ+ · TRUE CRIME Y LA MENTE HUMANA · NÚMERO 04
INTELIGENCIA ARTIFICIAL: ¿ALIADA O AMENAZA? (NUEVA ETAPA)





Teléfono:
985 29 51 58

Dirección:
Calle Río Sella Nº2,
CP:33010 – Oviedo Asturias



Nuestra Empresa

Limpiemas Oliveira nació en el año 2001 como un proyecto de trabajo familiar.

Tras más de 15 años de recorrido, experiencia y servicio, esta empresa ha sabido adaptarse a las necesidades de los nuevos mercados, ofreciendo CALIDAD y PROFESIONALIDAD a precios altamente competitivos.



Nuestros Trabajadores

Contamos con personal de nuestra entera Confianza, altamente cualificados para cada trabajo a realizar, personal en continua formación profesional para garantizar la eficacia y efectividad en cada servicio.

Contenido

Por el bienestar global y la salud mental de las personas, de las sociedades, en todos los lugares, culturas, tiempos y edades

AFESA SALUD MENTAL ASTURIAS

4 CARTA DEL PRESIDENTE

Escribe Daniel Pedro Rodríguez Vázquez, presidente de AFESA Salud Mental Asturias

5 LOS PROYECTOS DE AFESA

Conoce alguno de los proyectos que han llevado a cabo las delegaciones de AFESA durante 2025

10 FINCA MIRAFLORES

11 FINCA MARAVILLAS

12 CAI AFESA

14 PROGRAMA PROMETEO

LGTBIQ+ Y SALUD MENTAL

15 EL DERECHO A SER

Las personas LGTB son uno de los colectivos que peor valoran su salud mental

16 ENTREVISTA A YOSUNE ÁLVAREZ

Hablamos sobre la historia del activismo LGTB en Asturias y la labor de XEGA

TRUE CRIME Y SALUD MENTAL

18 NARRAR EL HORROR SIN FILTRAR EL DOLOR

El impacto del true crime en nuestra salud mental

20 ENTREVISTA A JAVIER GARCIA AMEZ

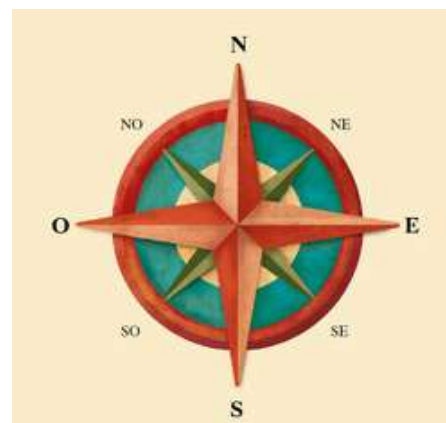
Profesor de Derecho y Criminología en la Universidad de Oviedo nos ayuda a entender los retos y responsabilidades que implica el fenómeno true crime

IA Y SALUD MENTAL

21 2025, EL AÑO DE LA IA

23 ENTREVISTA A PATRICIA RUIZ

La coordinadora de Maldita Tecnología nos desmitifica la IA



25 PACTO POR LA SALUD MENTAL

27 UN COMPROMISO RENOVADO

La Junta Directiva de AFESA Salud Mental Asturias repasa su trayectoria y objetivos

29 ÉRASE UNA VEZ.... LA HISTORIA DE UN ESTIGMA

Un repaso a historia de los prejuicios de la salud mental

32 DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

Nuestra entidad sigue apostando por la red de apoyo, la solidaridad, la empatía y el trabajo comunitario

DANIEL PEDRO RODRÍGUEZ VÁZQUEZ, PRESIDENTE DE AFESA SALUD MENTAL ASTURIAS



Amigas y amigos, en AFESA Salud Mental ASTURIAS seguimos trabajando para cumplir con la Misión de nuestra entidad, que no es otra que hacer prevalecer los derechos de las personas con problemas de salud mental, sus familias y entorno allegado. A lo largo de este año, hemos seguido consolidando programas que cubren las demandas de nuestro colectivo y hemos explorado y profundizado nuevas herramientas que nos permiten avanzar en una mejor atención de calidad a las personas que acompañamos.

Según el último Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2023, ya por entonces el 34% de la población española tenía un problema de salud mental. Esta cifra, sigue reflejando la urgente necesidad de abordar la salud mental y visibilizarla, contribuyendo a eliminar la lacra del estigma, que sabemos que acarrea consecuencias nefastas para la rehabilitación y el desarrollo de un proyecto vital propio y en libertad de las personas con problemas de salud mental.

En este sentido, es fundamental que continuemos aportando nuestros años de experiencia a promocionar la salud mental en los espacios educativos y laborales, así como en iniciativas dirigidas a la sociedad civil en general, además de seguir demandando de los Servicios Públicos de Salud Mental una atención centrada en la persona, respetuosa con sus derechos y que favorezca la prevención en todas las etapas de la vida.

Muchos siguen siendo los retos en un mundo que cada vez se presenta más competitivo, hostil, con una escalada alarmante de la conflictividad y cada vez más individualista.

Nuestra entidad sigue apostando por la red de apoyo, la solidaridad, la empatía y el trabajo comunitario como una estrategia eficaz para el acompañamiento mutuo y la visibilización de la diversidad, no como algo que nos separe, sino como la riqueza de un mundo en el que todas las personas tienen derechos y pueden y deben disfrutarlos.

Atentamente,



contacta con
AFESA SALUD
MENTAL ASTURIAS



C/ Emilio Llameza 3-5, 33011
(La Corredoria, Oviedo)
985 11 51 42
gerencia@afesasturias.org

Los proyectos de AFESA

A lo largo de este 2025, AFESA Salud Mental ASTURIAS ha volcado todo su esfuerzo y energía en acompañar a través de recursos y programas a las personas con problemas de salud mental tratando de mejorar tanto su vida como la de sus familias y personas allegadas. Sabemos que este espacio se queda corto para recoger todo lo que se ha hecho en estos meses, pero sí queremos compartir una pequeña muestra de las actividades desarrolladas por nuestras delegaciones en los últimos meses.

AFESA Avilés

► **¿Dónde estamos?**
Plaza Santiago
López 1-2º
33400 (Avilés)

► **Teléfono**
985 54 91 01

La delegación en Avilés y Comarca de AFESA Salud Mental Asturias cuenta con una serie de programas y servicios, con los que busca llegar al mayor número posible de personas con problemas de salud mental, así como a sus familiares y/o allegados. Entre estos recursos se incluyen el servicio de información y orientación sociofamiliar; la atención psicológica individualizada; Escuela de Familias (con talleres psicoeducativos y grupos de apoyo); el programa de rehabilitación psicosocial, que engloba talleres ocupacionales formativos y actividades lúdicas; el Centro Sociocultural; el programa de atención integral a personas con problemas de salud mental; y el programa de sensibilización.



Destacamos especialmente tres programas: el programa de educación emocional, el programa Te Toca a Ti y el programa de sensibilización. El programa de educación emocional está dirigido a jóvenes de entre 12 y 16 años, y trabaja aspectos como la ansiedad, la depresión, la gestión emocional y las conductas autolíticas, es decir, todo lo que afecta al bienestar emocional en esta etapa. También se desarrolla con niños y niñas de entre 9 y 10 años, abordando la conexión grupal, el uso responsable de las nuevas tecnologías, la autoestima, la gestión emocional y la tolerancia a la frustración.

El programa Te Toca a Ti, dirigido a mujeres busca favorecer su empoderamiento, además de crear una red de apoyo mutuo. Por su parte, el programa de sensibilización informa y educa a la sociedad en materia de salud mental.



AFESA Caudal

► **¿Dónde estamos?**
C/ Doce de Octubre 42,
2ºB, 33600
(Mieres)

► **Teléfono**
985 42 23 53
985 11 51 42

En mayo de 2025, AFESA Caudal renovó su junta directiva. Andrés Velasco, que continúa como presidente, señala que su motivación sigue siendo “aportar un granito de arena para ayudar a resolver los problemas de las personas con problemas de salud mental”. Destaca la importancia de mantener la visibilidad de la entidad en los medios de comunicación y la necesidad de contar con más recursos para mejorar los servicios. Su objetivo es claro: “A corto plazo, seguir con las actividades actuales; y a largo plazo, crecer como referencia, ya que la salud mental está dejando de ser un tabú y cada vez más personas buscan ayuda”.

Mariajo Lada, nueva vicepresidenta, aporta a la junta su mirada como familiar. Su intención es fortalecer la asociación y ampliar su alcance para que más familias puedan contar con un apoyo real. “Queremos ser una voz para las familias y asegurarnos de que sus necesidades sean escuchadas”, explica. Entre sus prioridades está impulsar la formación continuada, garantizando una actualización constante para socias, socios y profesionales de la delegación.

Noé Rodríguez Zapico, secretario, destaca

que es fundamental que todas las personas que acudan a AFESA Caudal se sientan cómodas y escuchadas, ya que eso permite trabajar sus habilidades psicosociales y avanzar en su bienestar. Como reto, señala la necesidad de ampliar la oferta de atención psicológica, cada vez más demandada, y fomentar la participación construyendo un ambiente de confianza y cercanía para usuarios y familias.

Por su parte, Juan Bautista García Fidalgo, tesorero, apunta que cada vez más personas se acercan por primera vez a AFESA Caudal, muchas buscando apoyo psicológico individual. Por ello, insiste en reforzar el vínculo con las administraciones públicas para obtener más recursos y asegurar una respuesta adecuada a las necesidades actuales, manteniendo un diálogo constante con las instituciones para que las demandas del colectivo no queden al margen. Con esta renovada junta directiva, AFESA Caudal se compromete a seguir avanzando en atención de calidad, inclusión y apoyo a las familias, impulsando iniciativas que visibilicen la salud mental y fortalezcan la red comunitaria de la zona.

AFESA Cangas del Narcea

► **¿Dónde estamos?**
C/ Uría 2
33800 (Cangas del Narcea)

► **Teléfono**
985 11 51 42

La Delegación de AFESA en Cangas del Narcea lleva a cabo un programa de Inclusión Social que tiene como objetivo principal promover la vida autónoma de las personas con problemas de salud mental. Este proyecto se desarrolla gracias al apoyo de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, y en coordinación con los Servicios Públicos de Salud Mental del Área II.

Semanalmente, las personas participantes acuden al centro para realizar actividades de rehabilitación psicosocial, estimulación cognitiva, ocio y tiempo libre, deporte, y adquisición de habilidades necesarias para el día a día.

A pesar de las dificultades propias del entorno rural, con su dispersión geográfica y envejecimiento poblacional, el programa sigue creciendo. Cada año se suman más participantes y se amplía el abanico de actividades ofertadas.

Este avance es posible gracias al compromiso del equipo profesional del Servicio Público de Salud Mental del Área II, y al trabajo incansable de quienes forman parte de la Delegación del Narcea. Todas ellas comparten un mismo objetivo: dar visibilidad a la salud mental, combatir el estigma, y defender los derechos de las personas con experiencia propia, especialmente en contextos donde la ruralidad añade un reto más a la inclusión.

AFESA Nalón

► **¿Dónde estamos?**
C/ Jove y
Canella 1
33900 (Sama
de Langreo)

► **Teléfono**
985 61 31 34

A lo largo de todo el año, el Programa Incorpora, impulsado por la Fundación “la Caixa”, ha seguido consolidándose en Asturias como una herramienta clave para la inserción laboral de personas en situación de vulnerabilidad. Desde AFESA Nalón no solo se acompaña directamente a las personas con problemas de salud mental en su proceso de acceso al empleo, sino que también se asume la labor de coordinación del programa en Asturias, fomentando la colaboración y organización entre las entidades que participan: Norjomi, Cocemfe Asturias, Cruz Roja Asturias, Fundación ADSIS, FAEDIS y Fundación Secretariado Gitano.

Durante el último año se atendieron a 1.570 personas en situación de vulnerabilidad, de las cuales 502 han logrado incorporarse al mercado laboral, alcanzando así una total de 703 inserciones. Además, se gestionaron más de 700 ofertas de empleo y se establecieron colaboraciones con 656 empresas. A estos datos se suman las acciones formativas adaptadas al perfil de los participantes y gracias a las cuales muchas personas han encontrado empleo. Gracias a este trabajo conjunto, el Programa Incorpora se ha consolidado como referente en Asturias, y AFESA Nalón sigue siendo clave para facilitar el acceso al empleo de muchas personas



AFESA Gijón

► **¿Dónde estamos?**
C/Extremadura
10, 33210

► **Teléfono**
985 39 82 40

AFESA Gijón ha participado en diversas iniciativas que combinan inclusión, deporte y comunidad, creando espacios para visibilizar la salud mental y fortalecer lazos con otras entidades sociales. La delegación estuvo presente en la Feria del Voluntariado durante el Torneo del Real Sporting de Gijón, compartiendo espacio con más de veinte asociaciones y promoviendo su labor mientras se celebraban partidos inclusivos con los equipos de Fútbol Andarín y Salud Mental. *“No solo fue una celebración deportiva, sino también una oportunidad para promover la salud mental. Es muy importante que este tipo de eventos den visibilidad a asociaciones como AFESA Gijón”,* destacó Pablo, uno de los voluntarios que asistió a la feria.

Otra actividad especial fue la visita guiada al estadio de El Molinón, organizada por la Fundación Real Sporting. Junto a compañeros y compañeras del CAI- AFESA y de la Finca Maravillas, recorrieron zonas emblemáticas como la sala de prensa, los vestuarios y el propio campo.

Una jornada ilusionante para muchos de ellos. *“Me gustó mucho todo, pero lo que más me emocionó fue entrar por la puerta grande y pisar el campo”,* nos comparte Mateo una de las personas que acudió a la visita. Para María Jesús, otra de las usuarias, además de la visita, lo más valioso fue compartir la experiencia con otras personas: *“Me sentí muy a gusto con todos. Me hizo mucha ilusión hacerme una foto en la sala de prensa”.*



Ambas experiencias nos recuerdan lo importante que es participar y visibilizar la salud mental en espacios donde tradicionalmente quizá ha estado más ausente, fomentando una participación activa y construyendo una sociedad más abierta e inclusiva.

AFESA Oviedo

► ¿Dónde estamos?

C/ Emilio Llaneza 3-5
33011 (La Corredoria)

► Teléfono

985 11 01 76

AFESA Oviedo arrancó el año con la puesta en marcha de varios proyectos. Los primeros meses estuvieron marcados por el despliegue del programa Aula Abierta, financiado por el Ayuntamiento de Oviedo, que ha permitido llegar a más de 600 estudiantes de ESO, FP Básica y DIVER. A través de sesiones en el aula, derivaciones individuales y encuentros con las familias, el equipo ha podido trabajar de forma cercana con el alumnado y el profesorado de distintos centros de la ciudad.

En marzo arrancó El Arte de Estar, un proyecto centrado en ofrecer herramientas prácticas para ayudar a las personas con problemas de salud mental a vivir el presente, regular sus emociones y mejorar su bienestar. Financiado por la Concejalía de Participación Ciudadana, incluye talleres abiertos a la ciudadanía, en colaboración con entidades del entorno. Ese mismo mes, AFESA Oviedo ofreció la charla “Salud mental y bienestar emocional” en Las Regueras, en un acto de participación vecinal que contó con autoridades locales y donde se abordaron temas clave para el cuidado emocional cotidiano.

Ya en abril se llevó a cabo, por tercer año consecutivo, el Taller de Inteligencia Emocional en el Colegio Público San Cucao de Llanera, con 75 alumnos y alumnas de Educación Primaria, trabajando sus habilidades sociales y emocionales.

En mayo, la delegación participó en Salas Tecnológico, un programa de dinamización digital en zonas rurales. Se impartieron talleres sobre salud mental y uso de pantallas en el IES Arzobispo Valdés-Salas y en el telecentro del concejo. Además, la psicóloga Swan Pacheco, de AFESA Oviedo, intervino en la RTPA para hablar sobre el impacto del uso excesivo de estos dispositivos.

Durante todo el año se ha mantenido también el programa de rehabilitación psicosocial, que ofrece apoyo personalizado a personas con problemas de salud mental y a sus familias. Esta línea de trabajo busca fomentar la autonomía, las habilidades para la vida diaria y la participación en la comunidad, siempre desde una intervención cercana y respetuosa.



AFESA Oriente

► **Teléfono**
985 11 51 42

Pilar González Cayarga es la presidenta de la delegación de AFESA Oriente desde sus inicios. En 2008, cuando se inauguró la delegación, Pilar asumió su liderazgo motivada por su experiencia como familiar de una persona con problemas de salud mental y por su compromiso con los derechos y el bienestar de las personas. A lo largo de los años, su entrega y dedicación han permitido que AFESA Oriente consolidara su presencia en el área, estableciendo contactos y coordinaciones con otras entidades que aún hoy se mantienen.

Desde AFESA Oriente quieren así rendirle homenaje como ejemplo de compromiso y pasión por la misión, visión y valores de AFESA. Sobre su trayectoria, Pilar destaca la importancia de llevar siempre consigo el espíritu de la entidad: “Donde voy, llevo a AFESA en la boca. Pero también veo la necesidad de un relevo generacional, que resulta complicado, sobre todo en áreas rurales como las nuestras. La gente joven se va a zonas urbanas a estudiar o a trabajar y no se queda aquí”.



AFESA Occidente

► **Teléfono**
985 11 51 42

La Delegación de Occidente de AFESA coordina un programa de atención y acompañamiento terapéutico que se desarrolla en el propio entorno de las personas con problemas de salud mental. Su objetivo es claro: proporcionar las herramientas necesarias para que puedan llevar una vida lo más autónoma e independiente posible.

En línea con el compromiso de AFESA Salud Mental Asturias con el medio rural, se apuesta por impulsar actividades que permitan a las personas permanecer en su entorno, fortaleciendo su autonomía y evitando desplazamientos innecesarios. Porque vivir en el entorno que una persona reconoce como propio también es salud mental.

AFESA Finca Miraflores



Una gala solidaria a favor de la Finca Miraflores

El sábado 14 de diciembre se vivió en Noreña un día muy especial, sobre todo para todas las personas que forman parte del proyecto de inclusión de AFESA Finca Miraflores. El salón de actos de la Casa de la Cultura de Noreña se llenó de solidaridad durante la gala benéfica, cuyo objetivo era recaudar fondos para las reparaciones urgentes de la finca. Gracias a este apoyo, se han podido realizar algunas mejoras para que Miraflores siga siendo un espacio seguro y digno.

La gala contó con la participación desinteresada de artistas como Rita Ojanguren, Sastre, Antonio Irún, Curuxes al Deballu, la Rondalla de Noreña y el Grupo de Teatro de Sariago, que nos hizo pasar un buen rato con la representación de La Caja de Supositorios.

Más allá de la ayuda económica, la gala fue una gran muestra de apoyo colectivo al proyecto; por eso, desde AFESA queremos dar las gracias a todas las personas que hicieron posible este acto.



AFESA Finca Miraflores. El Proyecto de Inclusión de la Finca Miraflores está dirigido a personas con problemas de salud mental grave y tiene como objetivo ofrecer un espacio de acompañamiento donde puedan desarrollar su autonomía. En este entorno se llevan a cabo actividades orientadas a favorecer la adquisición y el desarrollo de las habilidades básicas que les permiten integrarse en la comunidad en unas condiciones lo más normalizadas e independientes posibles. La finca, situada en Noreña, se convierte en un espacio fundamental para quienes participan en el proyecto, donde se trabajan aspectos como la organización de rutinas, el trabajo en equipo o el desarrollo de los vínculos sociales.

AFESA Finca Maravillas

En el entorno del antiguo colegio Maravillas, en Tremañes (Gijón), se desarrolla otro de nuestros proyectos inclusivos: la Finca Maravillas. El proyecto “Estructuración de la vida diaria, adquisición y desarrollo de hábitos de autonomía y habilidades sociales” está gestionado desde 2006 por AFESA Salud Mental Asturias, con financiación de la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón y la colaboración de los Servicios de Salud del Principado de Asturias, principalmente del Área V. Se trata de un proyecto social e integrador, cuya finalidad es mejorar aspectos actitudinales y conductuales de las personas con problemas de salud mental, trabajando la autoestima, la autonomía para la vida diaria y la inclusión social. Mediante diferentes actividades, se busca favorecer el desarrollo de habilidades básicas que permitan a las personas participar activamente en la comunidad y mantenerse en su entorno familiar y social con mayores niveles de autonomía y bienestar.



Se estructura en forma de taller ocupacional de cultivo de plantas ornamentales y producción hortícola, contemplando diferentes actuaciones orientadas a la finalidad ya descrita.

Desde 2022, el proyecto cuenta con la participación de una terapeuta ocupacional del SESPA Área V, que dedica parte de su jornada laboral al proyecto y actúa como enlace directo con los servicios públicos de Salud Mental, además de encargarse de la difusión del proyecto y de canalizar posibles derivaciones.



Escanea el código QR y descubre el proyecto



► Para explicar mejor en qué consiste este trabajo, hemos grabado un breve vídeo con las personas que participan en el proyecto. Ellas mismas cuentan cómo es su día a día y qué significa formar parte de la Finca Maravillas.





CAI AFESA

El CAI AFESA (Centro de Apoyo a la Integración) es un recurso especializado que ofrece atención individualizada y continua a personas con problemas de salud mental crónicos que presentan un deterioro significativo de sus capacidades funcionales. Su objetivo es mejorar la calidad de vida de cada persona mediante un enfoque personalizado y adaptado a sus necesidades.

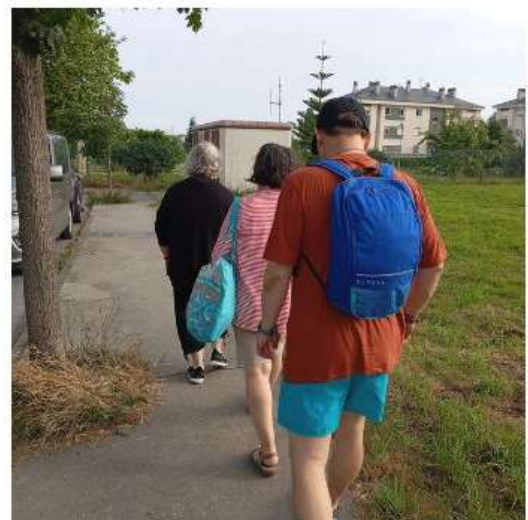
El trabajo en el CAI se organiza en cuatro grandes áreas de intervención: la formativa y ocupacional, que ofrece orientación y formación prelaboral; la de promoción de la autonomía y la salud, donde se trabajan habilidades básicas para la vida cotidiana, estimulación cognitiva, mantenimiento físico y apoyo al envejecimiento; la de desarrollo personal y social, centrada en el crecimiento individual, la promoción de la autodeterminación, las relaciones interpersonales y la educación afectivo-sexual; y la de intervención en el entorno, que incluye acompañamiento y orientación familiar, colaboración con recursos comunitarios y formación continua del equipo profesional.

Pero si algo define al CAI es su movimiento constante. Allí se celebran todas las fiestas: San Mateo, Día de Asturias, fiestas de prao, Halloween, Carnaval, Navidad... ¡y si no las hay, se las inventan! Tan pronto montan una exhibición de kárate como una obra de teatro o se arrancan a cantar. Valen para todo. También hacen de guías turísticos por Oviedo, se van de ruta de senderismo, cultivan su propia huerta, realizan manualidades, trabajan la concienciación sobre el reciclaje, reivindican en primera persona sus derechos y aportan vida al barrio.

Actualmente unas 28 personas participan en el CAI de lunes a viernes, de 9:30 a 17:00 horas, con servicio de comedor, lo que ayuda a mantener una rutina estable y facilita la conciliación con las familias.

El CAI AFESA es un centro concertado con la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar (N.º de registro: C0755).





Programa Prometeo

Viviendas con apoyos

El Programa Prometo es un proyecto comunitario que ofrece atención a personas con discapacidad psicosocial, con un trastorno mental grave y en situación de vulnerabilidad social, que necesitan apoyos temporales para vivir de manera independiente.

En AFESA Salud Mental Asturias contamos con viviendas situadas en Oviedo, Mieres, Arriondas, Lada y Luarca, un total de seis pisos, dos más que el año pasado.

El acompañamiento tiene un duración media de 18 meses y se basa en un plan de intervención individualizado, que fomenta las habilidades sociales y domésticas necesarias para una vida independiente.

El programa está financiado por la Consejería de Salud, a través de la Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental, y se desarrolla en coordinación con la Dirección General de Salud Mental del SESPA y los equipos de los centros de salud mental de cada área.

El derecho a ser. **LGBTBIQ+** y salud mental

Los mensajes de odio, cuando se combinan con la invisibilización sistemática y la falta de empatía social, perpetúan la marginación de las personas LGBTBIQ+

Para muchas personas, vivir implica desde demasiado pronto aprender a sobrevivir ocultando una parte de sí mismas. No por deseo, sino por necesidad. No hay diagnóstico que recoja el cansancio de tener que justificarse a diario, ni manual clínico capaz de medir el daño que puede causar un chiste, una mirada que juzga o una palabra que niega. Y todas estas experiencias tienen un coste emocional que deja huella.

Durante décadas, las disidencias afectivo-sexuales y de género fueron perseguidas por la ley. En España, la Ley de Vagos y Maleantes, reformada en 1954 para incluir la “peligrosidad social” de la homosexualidad, no se derogó totalmente hasta 1995. La Organización Mundial de la Salud mantuvo la homosexualidad en su lista de enfermedades hasta 1990, y no fue hasta 2018 cuando se eliminó la transexualidad como trastorno mental. Pero ninguna ley, por sí sola, puede borrar de un plumazo el daño cultural acumulado durante generaciones. Todavía hoy, muchas personas crecen con la sensación de que hay algo en ellas que no encaja, que incomoda, que es mejor silenciar.

Los datos son contundentes: las personas del colectivo LGBTB presentan tasas significativamente más altas de ansiedad, depresión, autolesiones o ideación suicida que la población general. No porque su identidad implique sufrimiento, sino porque el entorno no siempre les permite vivir en paz. Por eso hablar de su salud mental no es hablar de fragilidad, es hablar de derechos.

EL ODIO A LAS PERSONAS LGBTBIQ+ DAÑA SU SALUD MENTAL

- ▶ Las personas LGBTB son uno de los colectivos que peor valoran su salud mental
- ▶ Sufren en mayor medida ataques de ansiedad (64,9%), depresión (55,4%), ansiedad prolongada (48,2%), autolesiones (19,5%)
- ▶ Las personas LGBTB reportan más del doble de intentos o ideaciones de suicidio (32,1% vs. 14,5%), así como de autolesiones (19,5% vs. 9%)
- ▶ Solo el 43,6% de las personas del colectivo percibe su salud mental como buena o muy buena, frente al 62,5% de la población general



Yosune Álvarez: “En Asturias se siguen practicando terapias de conversión”

Hablar de Yosune Álvarez es hablar de una parte fundamental de la historia del activismo LGTB en Gijón, y también en Asturias. Su nombre lleva más de dos décadas ligado al de XEGA, la asociación que ha sido trinchera, refugio y altavoz para tantas personas del colectivo. Durante años fue su presidenta, liderando con entrega y convicción. A principios de este año decidió dar un paso al lado, dejando la coordinación y la presidencia de XEGA. Pero no su compromiso, porque sigue ahí, tan cercana y presente como siempre

XEGA nace en 1992 pero, ¿qué contexto social y qué necesidades llevaron a crear una asociación LGTB en Asturias en ese momento?

XEGA surge en un contexto de movilización social muy importante. Nació de activistas que ya estaban presentes en otros espacios muy vinculados al movimiento social del momento. De hecho, los fundadores eran todos hombres; XEGA, que significa Xente Gay Astur, surgió como colectivo G y como respuesta directa al VIH. Fue una reacción también ante los estragos de la heroína, que marcaron a toda una generación.

En estos últimos 30 años queremos suponer que vuestras prioridades y reivindicaciones han ido cambiado...

Uno de los avances más importantes ha sido la afiliación de los hijos en familias monoparentales. Antes, para que dos mujeres pudieran ser reconocidas como madres, tenían que casarse o iniciar complicados procesos de adopción. Ahora, las mujeres tienen acceso público a terapias de reproducción asistida, un derecho que estaba condicionado a la infertilidad masculina y que excluía a muchas familias. Este cambio representó también un gran logro para el feminismo porque implica la independencia y autonomía de las mujeres. Además, el reconocimiento simbólico que reciben los colectivos LGTB en los Ayuntamientos, a través de declaraciones institucionales durante el Orgullo, es muy importante. Para muchas personas que viven en zonas rurales o en contextos de invisibilidad o miedo, estas muestras públicas de apoyo significan un paso fundamental hacia su visibilidad y seguridad.



También con el paso del tiempo, hemos visto como XEGA ha ido ampliando sus siglas para incluir más orientaciones e identidades ¿Cómo ha sido ese proceso de transformación interna y externa?
XEGA, como ya he mencionado, nació como un colectivo G, de hombres gays, y pronto se unieron mujeres lesbianas y el movimiento feminista. Poco a poco se fueron sumando la bisexualidad y la transexualidad, y en los últimos años, las personas intersexuales, las personas no binarias, el género no fluido... Aunque algunas personas critican las etiquetas, creemos que son necesarias para nombrar necesidades y hablar de reivindicaciones sociales. En XEGA no hablamos por nadie, sino que acompañamos a quienes nos dan su confianza.

¿Qué opináis sobre la reapropiación de palabras que han sido insultos?

La reapropiación es clave para el colectivo. Cuando te insultan constantemente, puedes elegir ignorar esas palabras o darles un nuevo significado. Cambiar el sentido de una palabra que te han impuesto desde fuera te devuelve el control y ayuda a normalizarla. Esto no significa que cualquiera pueda usar esas palabras libremente, sino que desde dentro se transforma su carga negativa. Sabemos que para muchas personas esas palabras duelen, porque fuera suelen estar cargadas de prejuicios y miedo. Pero si nos las apropiamos y les damos el significado que necesitamos, es un camino para que la sociedad empiece a aceptar que esas palabras no están demonizadas.

¿Cómo es el ambiente cuando vais a los colegios a dar los talleres sobre diversidad? ¿Ha cambiado algo en estos años?

Es curioso, porque hoy en día nos encontramos con familias que no quieren que sus hijos participen. Incluso algunos alumnos nos cuentan que sus padres prefieren que no escuchen estos temas. Nosotras solo damos información, y muchas veces la chavalada ya está más que informada. Cuando empezamos en 1998, elaboramos una guía didáctica para que el profesorado pudiera trabajar el tema LGTB en cualquier asignatura. La educación siempre ha sido clave para XEGA, y poco a poco fuimos ampliando los talleres, especialmente con la llegada de personas trans al colectivo. Al principio no había tanta resistencia, pero ahora la extrema derecha está fomentando mucho miedo con discursos sobre la “ideología de género” y el “pin parental”. Esto nos recuerda al miedo que generó el matrimonio igualitario, cuando se decía que destruiría la familia tradicional. Pero no pasó nada, porque respetar otros modelos familiares no destruye nada, solo reconoce derechos que siempre existieron.

Los estudios reflejan que en el colectivo LGTB hay más ansiedad, depresión y riesgo suicida ¿Son estas las consecuencias de crecer expuestas a la hostilidad e invisibilidad?

La salud mental ha sido una cuestión histórica para nuestro colectivo. Hasta 1993, la homosexualidad era calificada como enfermedad mental, y en el caso de las personas trans, seguimos luchando por su despatologización. Despatologizar no significa que haya que desmedicalizar porque necesitan apoyo médico y psicológico durante su proceso, que debe estar cubierto por la sanidad pública y ser inmediato, sin largas listas de espera. Crecer en un entorno hostil o invisibilizado afecta profundamente a la salud mental. Por eso, además de servicios profesionales, intentamos crear espacios de ocio y grupos de apoyo donde las personas puedan compartir su día a día y no sentirse solas. Para muchos jóvenes que no tienen referentes LGTB visibles en su entorno, estos espacios son un respiro fundamental.

Y además toda la zona rural que hay en Asturias...

En la zona rural, la falta de anonimato hace que visibilizarse sea difícil. En ciudades como Oviedo, Gijón o Avilés, el anonimato juega a favor, pero en el medio rural no. Además, la dispersión geográfica de Asturias dificulta el acceso a apoyos. El estigma afecta la salud mental y física; por ejemplo, un estudio muestra un mayor consumo de tabaco y alcohol entre lesbianas. También persisten problemas en la atención sanitaria y, aunque están prohibidas, sabemos que en Asturias se siguen practicando terapias de conversión. Este es un problema grave porque no funcionan y lo que hace es que los índices de suicidio estén subiendo entre las personas que están recibiendo estas terapias de conversión, que son gente muy joven.

Llevan un tiempo trabajando en la ley LGTBIQ+ de Asturias.

Sí, el borrador de la ley LGTBIQ+ de Asturias ya está elaborado y actualmente está en revisión por las consejerías implicadas en su aplicación. Se espera que este proceso de aportaciones sea breve para que la ley avance hacia su aprobación. En la norma se recogen medidas claves para evitar la LGTBIfobia en la administración pública, incluyendo que las subcontratas implementen planes de igualdad LGTBI, que los empleados reciban formación y sensibilización, y que en sanidad se mejore la Unidad de Identidad de Género con protocolos actualizados. También se busca implementar un protocolo específico para el alumnado LGTBI.

Después de más de 30 años de lucha, ¿qué gran cambio os gustaría ver hecho realidad en los próximos 10 años para el colectivo en Asturias?

Hay mucha gente nueva que está llegando, creo que esta funcionando como efecto rebote de lo que está ocurriendo con la extrema derecha. Hay una percepción de riesgo social importante y la gente se está



► Más de 2.000 personas se movilizan en Gijón por los derechos LGTBIQ+ en el Día del Orgullo

dando cuenta que es necesario asociarse y estar presentes en los colectivos. Nuestro objetivo principal es que se apruebe la ley LGTBIQ+, pero también queremos avanzar en educación sexual, sensibilización y en espacios de ocio y cultura. Es clave seguir fomentando la participación y que todas las ideas y aportaciones sea valoradas porque la fuerza del colectivo viene de la gente.

CÓMO CONTACTAR CON XEGA

La sede oficial de la Asociación se encuentra en las dependencias del Conseyu de Moceda de Xixón (CMX) situada en la Avenida Manuel Llana 68 de Gijón. Si requieres atención presencial, debes concertar cita previamente por correo electrónico.

- Correo electrónico: info@xega.org
- Teléfono 621052483

SI NECESITAS AYUDA...

En España existe la línea 028 Arcoíris, un servicio público, gratuito y confidencial de atención e información sobre los derechos del colectivo LGTBIQ+, promovido por el Ministerio de Igualdad. Funciona las 24 horas del día, los 365 días del año, y ofrece atención general, psicológica y jurídica a personas que hayan sufrido incidentes, discriminación o delitos de odio por razón de su identidad o expresión de género, orientación sexual o características sexuales.

El equipo está formado por profesionales especializadas y trabaja en coordinación con las comunidades autónomas. Además del teléfono, el servicio también está disponible en el correo 028-online@igualdad.gob.es y mediante un chat en línea.

Narrar el horror sin filtrar el dolor

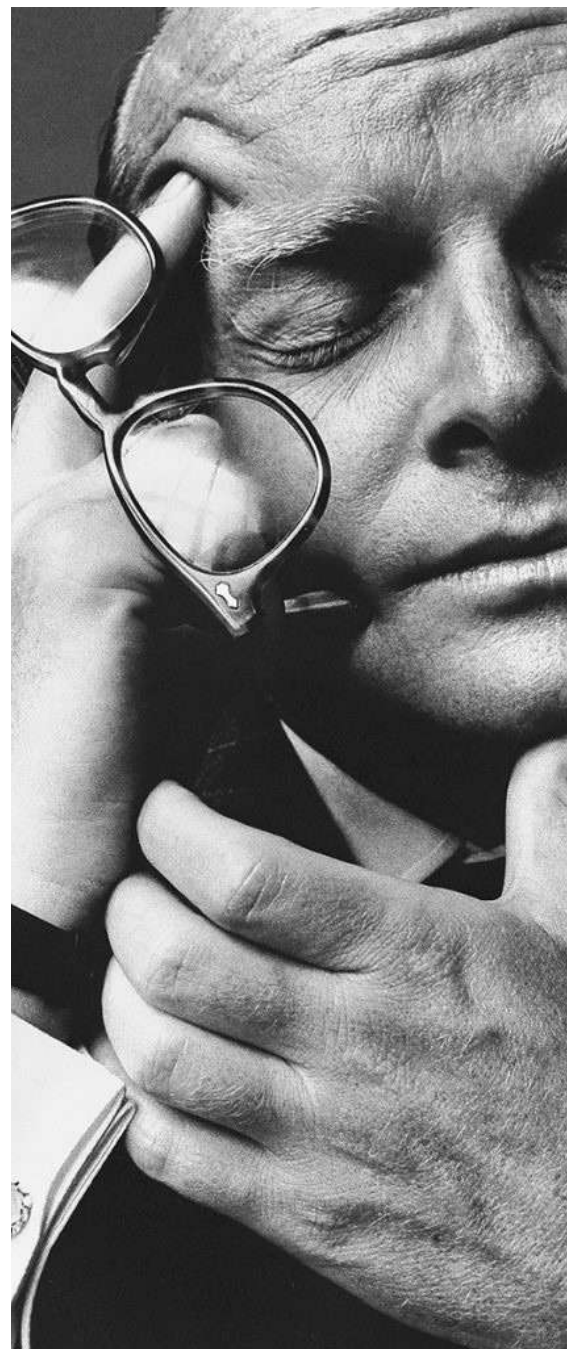
El impacto del *true crime* en nuestra salud mental

Ya no miramos que hay debajo de la cama antes de irnos a dormir porque ahora nos ponemos un podcast de asesinatos. Analizamos el fenómeno cultural que ha convertido el horror en rutina. Pero, ¿qué efectos tiene en nuestra salud mental exponernos constantemente al dolor ajeno?

Cuatro disparos, una casa en silencio y una familia entera reducida al eco brutal de la violencia. No hay testigos. No hay un móvil aparente. Solo queda el rastro de algo que se siente tan premeditado como absurdo. La noticia aparece en una breve columna del New York Times, pasa casi inadvertida para todos menos para un escritor excéntrico de ego desbordado. Truman Capote no duda, hace las maletas y viaja al medio oeste estadounidense. No va en busca de justicia, ni siquiera de respuestas. Va tras una idea.

El resto ya forma parte de la historia de la literatura: seis años de entrevistas, ocho mil páginas de anotaciones, una relación ambigua con los asesinos, y una obra, *“A sangre fría”*, que cambiará para siempre la forma de narrar el horror de lo real. La novela inauguró un género que por entonces aún no tenía nombre, Capote lo llamaba novela de no ficción; pero hoy lo llamamos *true crime*.

En pleno siglo XXI, el *true crime* ya no se lee: se escucha, se ve, se consume como si fuera un café. Hay quien lo pone de fondo mientras cocina, limpia o hace ejercicio. Incluso hay quien lo elige para conciliar el sueño. Crímenes reales narrados en voz baja, como si fueran los cuentos de antes, como si fuera una especie de nana macabra. Como si el horror, dosificado en capítulos de cincuenta minutos, doliera menos. *“El caso Alcàsser”*, *“Conversaciones con asesinos: Las cintas de Ted Bundy”*, *“Making a Murderer”*, *“Dahmer”*, *“Crims”*.... El catálogo no deja de crecer porque en una época marcada por la ansiedad y la incertidumbre, el *true crime* ofrece algo que escasea: estructura.



Hay un problema, una víctima, un culpable, una investigación y, casi siempre, una resolución. Y si no hay justicia, al menos hay una explicación. La criminóloga Elizabeth Yardley señala en sus estudios que estas historias nos proporcionan una narrativa ordenada para enfrentarnos simbólicamente al caos. Una ficción construida sobre hechos reales que ofrece, paradójicamente, consuelo.

La atracción por el horror no es nueva. Lo que sí es nuevo es la frecuencia. La naturalidad con la que la violencia forma parte de la rutina de millones de oyentes y espectadores. Según un estudio publicado en 2022 por *Psychology of Popular Media*, el consumo excesivo de este tipo de contenido puede contribuir a aumentar los

niveles de ansiedad generalizada, creando una percepción de un mundo más peligroso del que realmente es, generando incluso cierta insensibilidad emocional hacia el sufrimiento real. Y es que cuando las víctimas se convierten en personajes y los asesinos en iconos mediáticos, nosotros lo que hacemos es volvernos espectadores cada vez menos impactados.

Cuesta imaginar a Capote, con sus lujosas fiestas en el Hotel Plaza y su abrigo de visón, como el precursor de los podcasts caseros que hoy narran crímenes desde una habitación. Pero su influencia es innegable. Lo irónico es que, aunque Capote alcanzó la cima con “A sangre fría”, nunca volvió a publicar una obra importante. Muchos aseguran que aquella inmersión en el lado oscuro de la mente humana lo dejó marcado. Que tuvo un coste emocional que nunca llegó a superar.

Medio siglo después, la pregunta es si no estamos repitiendo esos mismos pasos. Si cada capítulo escuchado, cada serie devorada o cada caso analizado, nos acerca un poco más al abismo de algo. No de un crimen, pero sí de un desgaste, de una fatiga emocional. Porque el *true crime* no es, en sí mismo, un enemigo. Ha dado voz a víctimas silenciadas, ha denunciado errores judiciales, ha puesto el foco donde antes solo había olvido. El problema aparece cuando dejamos de digerir lo que vemos. Cuando miramos el horror sin filtro. Porque el verdadero problema comienza cuando convertimos el dolor en rutina y el sufrimiento en espectáculo.

EL TRUE CRIME EN ESPAÑA

► 2.º GÉNERO MÁS CONSUMIDO

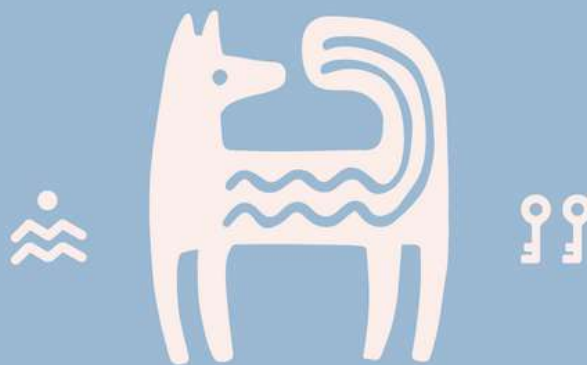
A nivel mundial, el *true crime* ya es el segundo género preferido por las audiencias, solo por detrás de la comedia. En España, el 57% de la población escucha podcasts, siendo el *true crime* y la ficción sus géneros favoritos.

► 80-85% DEL PÚBLICO SON MUJERES

La mayoría mujeres mayores de 30 años. Buscan entender riesgos, detectar señales y sentirse más seguras.

► +408% DE CRECIMIENTO EN CONSUMO DE PODCASTS TRUE CRIME

Según Podimo, el consumo de *true crime* en audio ha aumentado exponencialmente en España entre 2024 y 2025.



LOBAMAR

APARTAMENTOS TURÍSTICOS

Javier García Amez: “No deberíamos subestimar el impacto de revivir los crímenes para las familias”

Hablamos con Javier García Amez, profesor de Derecho y Criminología en la Universidad de Oviedo, quien nos ayuda a entender los retos y responsabilidades que implica el fenómeno true crime en la sociedad actual

El fenómeno del *true crime* está muy presente en los medios y plataformas de entretenimiento. Consumimos crímenes reales como si fueran una serie más ¿Qué implicaciones crees que tiene este fenómeno?

Cuando hablamos de delitos reales, no podemos olvidar que detrás hay procesos judiciales donde se han determinado los hechos probados. Es decir, hay una “verdad jurídica” que debe respetarse. Es muy arriesgado que luego se publique un libro o se produzca un documental desde el punto de vista del agresor, por ejemplo, reinterpretando o justificando los hechos. Más aún si esto se hace desde una narrativa especulativa. Además, aunque las víctimas directas hayan fallecido, sus familiares siguen ahí, y no deberíamos subestimar el impacto de revivir esos hechos una y otra vez. Incluso en casos donde hay voluntad de la víctima de contar su experiencia, hay que preguntarse si realmente eso va a beneficiar o si podría acabar siendo una nueva forma de victimización.

¿Y qué ocurre cuando esos casos se mediatizan incluso antes de resolverse, como pasó con el caso de Daniel Sancho?

Si tú desde los medios insistes machaconamente en que una persona es inocente o culpable, puedes condicionar tanto a la opinión pública como a quienes tienen que juzgar los hechos. En esos casos, lo más sensato sería esperar a que termine el proceso judicial antes de contar la historia. Y por supuesto, hay un componente morboso en estos contenidos que no podemos ignorar. A la gente le atraen los crímenes y eso anima a producir más contenido de este tipo. Pero muchas veces se olvida que las familias también son víctimas, que están viendo todo ese relato público repetido una y otra vez.

Otro aspecto que preocupa especialmente es cómo se vincula de forma simplista la salud mental con la violencia. ¿Qué opinas de este enfoque?

Ese vínculo se utiliza con demasiada ligereza. Se tiende a señalar automáticamente enfermedades como la esquizofrenia como “la causa” del delito, cuando en realidad es solo uno de muchos factores. No hay estudios concluyentes que prueben que la enfermedad mental, por sí sola, sea una causa directa de la violencia. De hecho, muchas veces es al contrario: quienes tienen problemas de salud mental son más vulnerables a ser víctimas que agresores.

Desde el Derecho, ¿hay alguna regulación que limite la publicación de este tipo de contenido?

Es un terreno complicado porque entran en juego derechos fundamentales como la libertad de expresión o de prensa. No hay una ley que prohíba expresamente escribir un libro sobre un crimen, pero sí existen límites, como el secreto de sumario o la protección del derecho a la intimidad. También hay situaciones en las que el contenido podría considerarse una forma de violencia, sobre todo si se utiliza para seguir haciendo daño, por ejemplo, a una expareja o a familiares. En ese caso sí puede haber mecanismos legales para impedir la publicación.

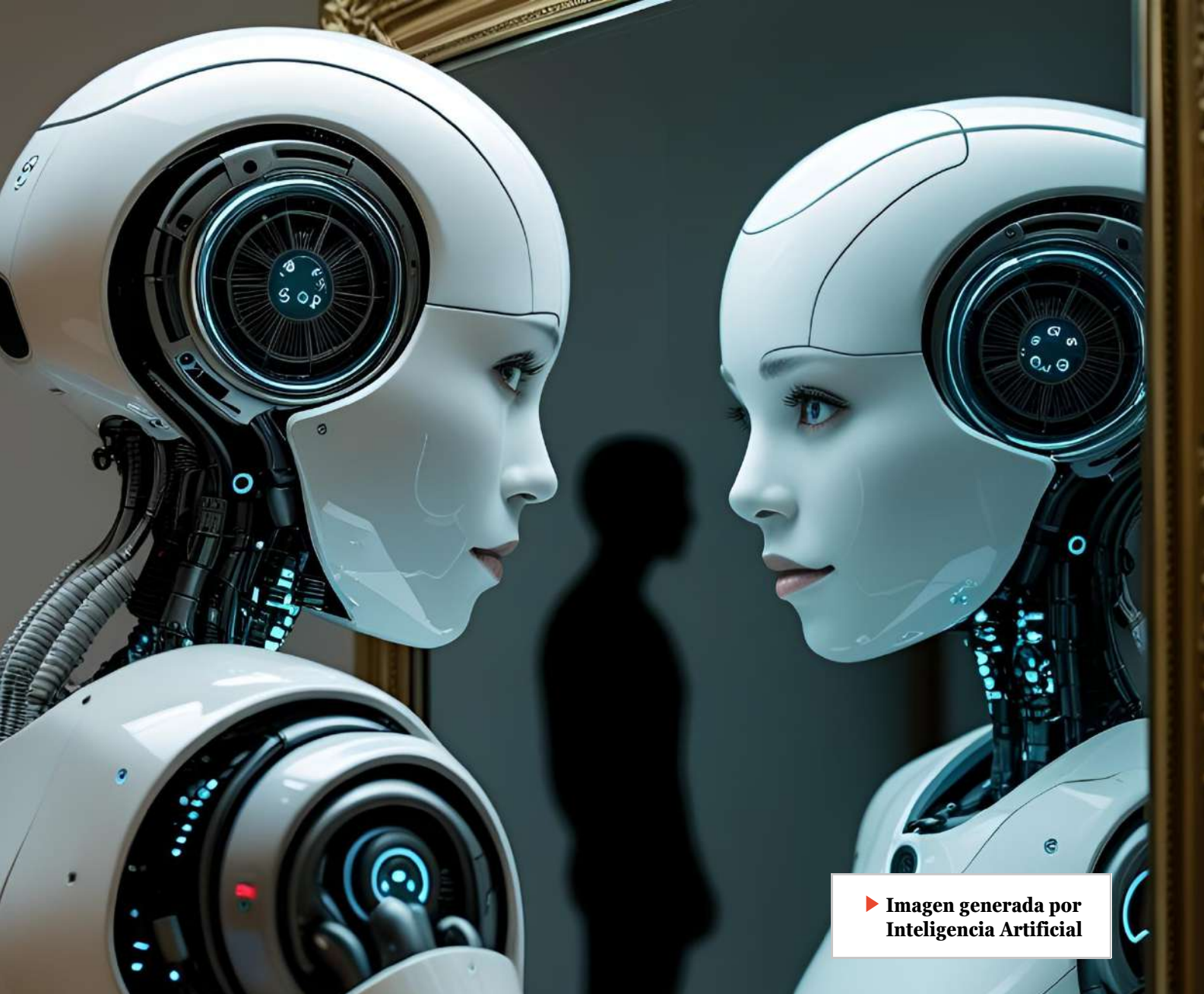
Quienes tienen problemas de salud mental son más vulnerables a ser víctimas que agresores

SALUD MENTAL Y VIOLENCIA

▼ Tan solo entre un 3 y 5% de los actos violentos que ocurren en la comunidad son atribuibles a problemas de salud mental. En muchas ocasiones, se confunden las causas reales de una agresión o conducta violenta relegándola a un problema de salud mental, cuando puede deberse a muchas otras causas.

EL ESTEREOTIPO QUE MÁS DAÑA

▼ El modo en que informan los medios de comunicación, relacionando de forma directa los sucesos violentos con los trastornos mentales, hacen que se perpetúen ideas como que las personas con problemas de salud mental son violentas, agresivas, y que actúan de forma irracional. Algo que está comprobado que es falso y dificulta enormemente la inclusión de las personas. Vincular de forma automática la violencia con los problemas de salud mental es uno de los estereotipos que más daño hace al colectivo.



► Imagen generada por
Inteligencia Artificial

2025, el año de la IA

La inteligencia artificial ha sido una de las grandes protagonistas de este año, pudiera parecer que un día cualquiera de este 2025 nos levantamos y la IA ya formaba parte de nuestras vidas, casi por arte de magia. Sin embargo, lo cierto es que no nació ayer. Mucho antes de poder desarrollarla, el ser humano ya fantaseaba con la posibilidad de construir máquinas capaces de imitar el pensamiento, nuestro lenguaje o, incluso el comportamiento del ser humano. Un sueño que, durante décadas, solo parecía posible en la gran pantalla, en mundos lejanos de ciencia ficción.

Pero su historia comienza mucho antes de la aparición de los ordenadores. Podemos remontarnos más de dos mil años atrás, cuando Aristóteles estableció las bases de la lógica formal, un primer intento de entender el razonamiento humano de forma ordenada. Aunque no

sería hasta el siglo XX cuando estas ideas adquirieron un nuevo impulso, gracias a figuras clave como Alan Turing, considerado el padre de la computación moderna. En 1950, Turing planteó una pregunta que nos seguimos haciendo hoy en día: *¿Pueden las máquinas pensar?* Para intentar responderla, ideó el famoso Test de Turing, si una persona conversa con una máquina y no logra distinguirla de un ser humano, entonces esa máquina podría considerarse inteligente. Solo seis años después, en 1956, un grupo de científicos se reunió en Dartmouth (Estados Unidos) y acuñó por primera vez el término inteligencia artificial. A partir de ahí, iniciaron un ambicioso proyecto cuyo objetivo era crear máquinas capaces de razonar y resolver problemas complejos.

UN CRECIMIENTO METEÓRICO

En las décadas siguientes surgieron los primeros sistemas capaces de diagnosticar enfermedades o jugar al ajedrez, aunque la limitada potencia tecnológica de la época frenaba sus capacidades reales. La brecha creada entre las expectativas y los resultados provocó una ola de desilusión conocida como el *"Invierno de la IA"*, una etapa marcada por recortes que pausaron la investigación. El primer invierno llegó en los años 70 prolongándose hasta los 90, cuando la globalización de Internet y la mejora en la capacidad de procesamiento de los ordenadores reavivaron el interés por financiar el desarrollo de la inteligencia artificial.

Hoy, en 2025, la inteligencia artificial se ha colado en nuestras vidas y ya forma parte de nuestras conversaciones, trabajos, decisiones e incluso emociones. No ha llegado de un día para otro, pero sí ha pasado de ser una herramienta técnica usada por unos pocos a convertirse en algo más cotidiano. Hacemos uso de *chatbots* que responden por nosotros, asistentes que generan imágenes en segundos, sistemas que filtran currículos de empleo, programas que componen canciones o imitan voces con una precisión asombrosa o nos rendimos ante algoritmos que eligen por nosotros que es lo que vemos en redes sociales.

Las herramientas de IA generativa (como ChatGPT, Gemini o Copilot) han abierto un nuevo debate en el que la frontera entre lo humano y lo automatizado ya no se mide por lo que sabemos, sino por la precisión con la que podemos pedirle a una máquina que lo haga por nosotros. Un avance que trae consigo una ristra de preguntas para las que todavía no tenemos respuestas: ¿Qué ocurre con los derechos de autor si una imagen ha sido creada a partir de miles de otras? ¿Qué responsabilidad tiene una IA si genera contenido ofensivo? ¿Cuáles son sus sesgos? ¿Cómo afecta su uso a nuestra salud mental? ¿Cambiará la forma de relacionarnos? Porque la IA no solo automatiza tareas repetitivas, también empieza a desempeñar funciones que hasta hace poco considerábamos exclusivamente humanas: razonar, diagnosticar o crear. Tal vez, en un futuro no tan lejano, esto nos obligue a redefinir nuestra competencias, poniendo en valor precisamente aquellas que las máquinas no puede llegar a comprender o a imitar, valores como la empatía, la creatividad, el juicio ético o el pensamiento crítico.

Además, en paralelo, otro reto que se agrava: la brecha digital. Aún hoy, muchas personas siguen teniendo dificultades para acceder a dispositivos y herramientas que otros ya consideran básicas, o los que aún no comprenden del todo bien su funcionamiento. Lo que abre un nuevo frente de desigualdad entre quienes saben utilizar estas tecnologías, quienes las usan sin entenderlas, quienes las rechazan y quienes están quedando completamente al margen por falta de recursos o conocimientos. Porque, mientras una parte de la población aún intenta adaptarse a la digitalización, el mundo ya ha vuelto a cambiar



Escena de la película *Her* de Spike Jonze.

Glosario para no perderse con la IA

IA Generativa. Es un tipo de Inteligencia Artificial capaz de crear contenido nuevo y original, como texto, imágenes, música, audio y video, en respuesta a las indicaciones del usuario.

Chatbot. Programa que responde preguntas o conversa contigo, como si fuera una persona (por ejemplo, en webs o apps de atención al cliente).

Asistente Virtual. Programa que ayuda con tareas del día a día, como buscar información, poner alarmas o escribir textos (como Alexa, Siri o el Asistente de Google).

Algoritmo. Sistema que decide qué publicaciones o vídeos te muestra una red social, según lo que más sueles mirar o dar "me gusta".

Sesgo algorítmico. Cuando una IA toma decisiones injustas o con prejuicios, porque ha aprendido con datos que ya estaban alterados.



Patricia Ruiz: “No solo hay que avanzar en el desarrollo de la Inteligencia Artificial, sino también en su regulación y educación”

La coordinadora de Maldita Tecnología, en Maldita.es, medio especializado en verificación de información, reflexiona sobre el presente y futuro de la inteligencia artificial y cómo esta herramienta, acompañada de formación adecuada y de un marco normativo claro, puede emplearse de manera segura y responsable en distintos ámbitos

¿Cómo nace Maldita.es?

El proyecto surgió en Twitter como una iniciativa para frenar los bulos que ya circulaban por redes sociales. Poco a poco fue evolucionando. Primero como asociación, y desde el año 2018 como Fundación y medio digital nativo. El objetivo sigue siendo el mismo, luchar contra la desinformación y contribuir así a un ecosistema informativo más transparente. Y no solo desde la verificación, también trabajamos en la formación con Maldita Educa.

Utilizáis un chatbox en WhatsApp como herramienta para luchar contra los bulos...

Sí, WhatsApp es la plataforma de mensajería más usada en España y también una de las más opacas porque lo que se comparte ahí es privado y no se puede monitorizar como, por ejemplo, se puede hacer en Twitter. Por eso decidimos crear un chatbot que funciona como un contacto más. Cualquier persona puede escribirnos con una duda, reenviarnos una cadena, un audio o una imagen sospechosa y nosotros le respondemos. Esto nos permite saber qué circula, qué preocupa a la ciudadanía y detectar posibles bulos y casos de desinformación.



Agrega este número a tu WhatsApp y al escribirles por primera vez, se compartirá un videotutorial sobre su uso y te ofrecerá un menú con opciones para verificar contenido o acceder a las últimas verificaciones en audio o texto.



¿La inteligencia artificial ha provocado un aumento en el número de bulos?

Al principio, cuando hace dos años empezaron a popularizarse estas herramientas, que por entonces eran bastante más rudimentarias que ahora, pensábamos que iban a tener un impacto mucho mayor del que finalmente han tenido. Es cierto que, en estos más de dos años, hemos visto mucho contenido generado o manipulado con inteligencia artificial, pero no ha sido el boom que esperábamos. Al final, la desinformación existe desde el inicio de los tiempos. En el entorno digital, ya era muy fácil difundir bulos: bastaba con crearse una cuenta de Twitter y publicar algo falso, suplantar una identidad o sacar de contexto una captura de pantalla. Lo que sí ha hecho la IA es abaratar y simplificar el coste de esa manipulación.

Antes se necesitaban conocimientos técnicos y tiempo para editar una imagen; ahora, cualquiera puede hacerlo en cuestión de segundos. Además, la IA ha dificultado el rastreo del origen de los contenidos falsos.

¿Qué tipo de contenido se está creando haciendo uso de la IA?

Este año hemos localizado canales en YouTube y TikTok que usan imágenes y voces generadas por IA para difundir desinformación política. Avatares artificiales, normalmente mujeres blancas y rubias, que no existen pero que lanzan mensajes falsos automatizados. Nadie pone su cara, nadie se responsabiliza de lo que dicen. Y todos estos canales comparten un objetivo común: difundir desinformación sobre temas políticos.

¿Sería útil obligar a etiquetar el contenido generado por IA?

Es un tema complejo. Por un lado está la práctica, y por otro, lo que dice o lo que puede decir la ley. Al principio, DALL-E generaba las imágenes con un pequeño recuadro en la esquina inferior izquierda a modo de marca de agua, pero eso es tan fácil de eliminar como recortar la imagen. Grok también señala las imágenes que genera con un logo, aunque muchas veces apenas se lee. Se ha debatido mucho sobre la posibilidad de marcar visualmente los contenidos generados por IA o de incorporar metadatos que indiquen su origen artificial. Pero todo eso puede eliminarse con cierta facilidad si alguien sabe cómo hacerlo. Las marcas visuales se pueden recortar, y los metadatos se pueden borrar. En cuanto a legislación, por ahora, no existe una norma específica que regule de forma clara qué hacer con los contenidos generados por IA.

¿Cómo se puede hablar y explicar la Inteligencia Artificial sin caer en el alarmismo?

Lo primero que diría es que no se puede hablar de Inteligencia Artificial como si fuera una sola cosa. La IA es una tecnología muy amplia, con muchas ramas y aplicaciones, igual que ocurre con Internet. Es algo enorme, con usos muy diversos. Hay aplicaciones muy positivas que se usan, por ejemplo, en la investigación de enfermedades. Dicho esto, en 2025 yo no me obsesionaría con identificar si algo está hecho con IA o no. Lo importante no es tanto cómo se ha creado el contenido, sino si te lo puedes creer o no. En Internet, cualquier cosa que vemos puede ser verdadera o falsa, así que lo esencial es contrastar siempre con fuentes fiables. La frase de “si no lo veo, no lo creo” ya no sirve. Hoy en día, incluso si lo ves, puede no ser creíble. Otro aspecto clave es la intencionalidad. La desinformación, no busca simplemente engañar: busca apelar a nuestras emociones más intensas para que dejemos de razonar con claridad. Por eso proliferan tantos bulos racistas, sobre migración o relacionados con catástrofes, guerras, se aprovechan de nuestros miedos más instintivos para colarnos mentiras que, al tocarnos emocional-

mente, no nos dejan ver más allá.

Ya que hablamos de cómo se juega con nuestras emociones, ¿qué te parece que ahora muchas personas estén usando la IA como si de un psicólogo se tratase?

Cada vez más personas hablan con chatbots como si fueran personas reales. Y eso puede ser peligroso. ChatGPT, por ejemplo, no es un psicólogo. No tiene empatía, ni capacidad de diagnóstico, ni sabe quién eres. Sus respuestas las genera a partir de patrones estadísticos del lenguaje. Suena bien porque ha sido entrenado con una enorme cantidad de textos, pero no está analizando tu situación, ni te está comprendiendo. Los chatbots como ChatGPT funcionan en base a probabilidades. Esto es fácil de entender si pensamos en el texto predictivo del móvil y le dejamos que nos sugiera palabras. ChatGPT predice palabras pero en ningún caso está sacando lo que te dice de un manual de Psicología. Lo que está sacando son palabras que, por la cantidad de información que ha procesado, probablemente van a encajar bien. ¿Eso significa que la información es incorrecta? Pues a veces sí, a veces no. Lo que no es, desde luego, es un diagnóstico particular para ti. Por mucho que tú le cuentes, una IA no entiende, no razona, no tiene empatía, ni posee las habilidades sociales de un psicólogo. No estamos juzgando a quien lo use, porque entendemos perfectamente, el contexto en el que está pasando esto. Es muy difícil acceder a servicios profesionales y, además, son muy caros. Pero quienes lo usen tienen que entender que están hablando con una máquina. Y lo peligroso es que eso retrase o sustituya una ayuda profesional si realmente la necesitas.

Tener siempre presente que una máquina es una máquina.

Sí, un día iba en transporte público, en el metro de Madrid, y vi a una mujer que estaba hablando con ChatGPT. Por su conversación, se podía interpretar que lo estaba

tomando como alguien real, alguien a quien contarle sus objetivos vitales, y a quien le importaba de verdad la opinión de ChatGPT. Son personas que de verdad establecen una relación personal con esa IA. Y es una pena porque eso significa que realmente necesita ayuda y ojalá todo el mundo pudiera tenerla. Mi consejo sería que siempre que se pueda, se pida ayuda. Que te apoyes en las personas de tu entorno. Y si decides usar este tipo de herramientas, lo hagas sabiendo sus limitaciones y recordando, siempre, que estás hablando con una máquina.

¿Cuál es el mayor reto de futuro al que nos enfrentamos con la IA y la desinformación?

Lo que nos dicen los expertos es que no solo hay que avanzar en el desarrollo de la Inteligencia Artificial, sino también en la su regulación y educación. La IA existe desde los años 60, pero los expertos coinciden en que ahora mismo estamos en un punto álgido, y que va a costar seguir desarrollando la tecnología al mismo ritmo. No sabemos hasta dónde se podrá llegar. Lo que sí está claro es que hay muchísimo potencial para que la IA se siga utilizando con fines muy positivos: investigación médica, en la lucha contra el cambio climático, en la predicción de catástrofes naturales... Pero más allá de su evolución técnica, lo que creemos fundamental es concienciar sobre su uso, sus riesgos, y sobre la importancia de contar con sistemas de IA transparentes, así como un uso responsable de los datos de las personas. Por eso hablamos de educación y concienciación. Lo que no puede pasar es que nos ocurra lo mismo que con el móvil que no los pusieron en las manos sin preparación, y lo mismo pasó con los menores, a quienes muchas veces se les asume erróneamente como nativos digitales. Si vamos a poner la IA al alcance de niños y niñas en el aula, o si nosotros mismos la vamos a usar en el trabajo o en nuestro día a día, tiene que haber formación.

Pacto por la Salud Mental:

la responsabilidad de Asturias con el bienestar social



El 21 de julio, el Pacto por la Salud Mental del Principado de Asturias fue aprobado por unanimidad en el seno del Foro por la Salud Mental. Dos días después, el 23 de julio, se celebró el acto oficial de firma en el Palacio Conde de Toreno, en Oviedo, con la participación de medio centenar de entidades sociales, asociaciones, colectivos profesionales y representantes institucionales

El Pacto por la Salud Mental es fruto de un proceso participativo en el que han intervenido diversos agentes sensibilizados en salud mental, entre ellos AFESA Salud Mental Asturias. Un documento que establece una hoja de ruta compartida para avanzar hacia un modelo de atención en salud mental de base comunitaria, centrado en las personas y que supere, en cierta forma, el enfoque estrictamente clínico. Entre los principios del Pacto destacan la defensa de los derechos fundamentales de las personas con sufrimiento psicosocial, promover su implicación en las decisiones que les afectan y la implementación de medidas concretas para reducir el estigma y la discriminación.

Además, el Pacto se concibe como el punto de partida para la elaboración de la futura Ley de Salud Mental Asturias. Una norma, de carácter autonómico, que tendrá como objetivo consolidar los compromisos que ya recoge el Pacto y dotarlos de un marco jurídico que garantice su aplicación.



Decálogo del Pacto por la Salud Mental en Asturias

1. Reconocer en la persona con discapacidad psicosocial a una persona con plenos derechos.

2. Evitar que los intereses de una sola parte dominen sobre los demás y centrar la atención en los de las personas con sufrimiento psicosocial.

3. Dado que no existe un enfoque único sobre la salud mental, hacer uso sistemático de la prudencia, la humildad y la honradez.

4. Prestar atención, a los prejuicios propios y ajenos sobre las personas con trastorno mental para superarlos.

5. Comprender que mejorar la sociedad es mejorar la salud y, por ende, la salud mental.

6. Asumir que en determinadas ocasiones, vivir duele y trabajar cansa, es decir, que la vida implica cierto grado de sufrimiento inevitable.

7. Reconocer la importancia de la información, los sistemas de información y la evaluación de las acciones que se desarrollen, teniendo siempre presente el respeto a la privacidad y la confidencialidad.

8. Asumir que todas las personas, colectivos e instituciones somos a la vez parte del problema y parte de la solución en lo que tiene que ver con la salud mental de personas y colectivos.

9. Reconocer que la diversidad no es una patología.

10. La importancia de los contextos en que nos desarrollamos implica que no hay abordaje de calidad que no sea integral.

Un compromiso renovado

La Junta Directiva de AFESA Salud Mental Asturias, liderada por Daniel Pedro Rodríguez Vázquez como presidente, junto a Carmen Solar (vicepresidenta), Carmen Bastarrica (secretaría), Héctor García (tesorero) y Cristina Fervienza (relaciones internas), asume el reto de fortalecer la autonomía y los derechos de las personas con problemas de salud mental. Sus miembros comparten su experiencia y visión sobre los retos, logros y aspiraciones de AFESA, destacando la importancia de apoyar a las familias y seguir luchando contra el estigma



Daniel, Carmen Solar, Carmen Bastarrica, Cristina y Héctor, miembros de la Junta Directiva de AFESA Salud Mental Asturias

¿Qué os motivó a formar parte de la Junta Directiva de AFESA?

Daniel: La necesidad de subsistencia de las familias de personas con problemas de salud mental, que deben enfrentarse a dificultades tanto sociales como médicas. Desde AFESA trabajamos para darles ese apoyo y facilitar recursos y acompañamiento.

Carmen S.: Decidí formar parte de la Junta porque hacía falta gente para sacar adelante todos los proyectos, y aún hoy seguimos necesitando más manos.

Carmen B.: En mi caso, se trata de devolver un poco de lo que a mí me dieron y de poder ayudar a las familias que, como yo en su momento, no saben qué hacer.

Cristina: He estado vinculada a AFESA como trabajadora durante años, y ahora vuelvo como parte de la Junta después de vivir un tiempo fuera. Me apetecía seguir apoyando a un colectivo que siempre me ha motivado.

Héctor: Ya había formado parte como miembro de la Junta y de la Comisión Permanente. Cuando Daniel nos lo propuso, acepté porque el colectivo “nos tira”.

¿Cuáles han sido los mayores logros de la entidad en los últimos años?

Daniel: Se han conseguido pequeños pasos en la lucha contra el estigma, en los derechos de las personas con problemas de salud mental y en la inclusión social, económica y laboral. Tenemos objetivos complicados pero que, poco a poco, vamos logrando.

Carmen S.: Poder ofrecer psicoterapia individual y grupal, contar con un CAI con mejores instalaciones, los pisos tutelados para que las personas con problemas de salud mental puedan trabajar en su autonomía o el trabajo de sensibilización que se hace en los Centros Educativos de Secundaria con los jóvenes.

Carmen B.: Para mí uno de los logros más importante fue conseguir el local donde estamos. Luego, la psicoterapia que resultó ser una parte fundamental para la entidad porque tanto la familia como la persona tiene que entender lo que pasa. El Programa Incorpora fundamental para que las personas con problemas de salud mental puedan acceder al mundo laboral, el trabajo en la fincas...

Cristina: Sin duda el hecho de que un movimiento asociativo que crearon unas madres luchadoras se haya convertido en el referente representativo de todo el colectivo y prestador de servicios de calidad.

Héctor: Que la salud mental esté hoy en el debate político se debe, en gran parte, al trabajo de hormiga del movimiento asociativo.

¿Qué desafíos presentes consideráis más urgentes y cómo se pueden abordar desde vuestro papel en la Junta?

Daniel: Nuestro reto principal es ayudar a que las personas puedan desarrollarse plenamente como ciudadanos con derechos. Para lograrlo, trabajamos con un plan integral de salud mental que involucre a todos.

Carmen S.: El desafío del presente sería continuar con más pisos para atender a más personas. Tener más personal para atención domiciliaria. Y seguir reivindicando ante los gestores del Servicio de Atención a la Salud Mental mejoras en la atención y recursos.

Carmen B.: Más psicoterapia y psicólogos, más plazas para atención infanto-juvenil y mayor visibilidad para poder reivindicar nuestras necesidades.

Cristina: Aún estamos aterrizando en esta nueva etapa. Pero intuimos que, las preocupaciones de las familias hace más de 20 años, su envejecimiento y el futuro de sus familiares cuando falten, son ahora más acuciantes.

Héctor: Tenemos que edificar una Sociedad de los Cuidados. Para nuestro colectivo, lógicamente, pero también para otros muchos. Porque todos somos cuidadores, cuidados o ambas cosas a la vez.

De todos los proyectos y actividades en marcha, ¿cuál diríais que tiene mayor prioridad en este momento y por qué?

Daniel: Nuestra prioridad es que las personas con problemas de salud mental puedan llevar y lleven una vida digna y lo más autónoma posible.

Carmen S.: Poder atender a las personas con problemas de salud mental y a sus familias en los primeros episodios.

Carmen B.: Tener más psicólogos porque no damos abasto.

Cristina: Crear una red de alojamiento, de distintos perfiles y con distintos grados de apoyo que cubran las necesidades de las personas.

Héctor: Dignificar y prestigiar el trabajo de los cuidados a todos los niveles. Esto es clave para tener profesiones vocacionales, bien pagados, con estabilidad laboral y reconocimiento social.

¿Qué conclusiones extraéis de la experiencia acumulada a lo largo de estos años?

Daniel: Nuestra experiencia ha sido muy positiva; como en toda organización sin ánimo de lucro, ha habido altibajos, pero siempre hemos trabajado junto a profesionales médicos y administraciones para avanzar en nuestra misión

Carmen S.: Mi experiencia me dice que la Junta Directiva tiene que seguir un camino de continuas gestiones con las tres Consejerías que están implicadas en nuestros objetivos: Sanidad, Educación y Trabajo.

Carmen B.: Que hay que insistir mucho, hay que estar machacando y machacando para que te hagan caso aunque haya veces que parezca que vamos con el freno puesto.

Cristina: Por señalar una, la importancia del movimiento asociativo en coordinación con el entorno y con las administraciones. En Asturias hay sinergias positivas pero también riesgos. Uno de los que se ve venir a leguas, porque ya está aquí, es las tendencias e intereses mercantilistas respecto al tratamiento y los cuidados de personas afectadas por problemas de salud mental.

Héctor: Sí, los fondos buitre que anteaer invertían en ladrillo y ayer en geriátricos hoy están haciéndolo ya en Residencias de Salud Mental a 3.000 euros la plaza. Si la acción no viene de lo público no se puede garantizar la equidad ni la dignidad. Tenemos que estar vigilantes.

Y, de cara al futuro, ¿qué meta os gustaría que alcanzara AFESA?

Daniel: Que, entre todos, apoyemos a las personas con problemas de salud mental para que, como ya he mencionado, puedan llevar un vida plenamente autónoma. Y aquí me gustaría también incidir en el trabajo y esfuerzo que realiza nuestro personal para alcanzar cada uno de nuestros objetivos.

Carmen S.: A mi modo de ver hay varios objetivos, pero es primordial llegar a tener más viviendas supervisadas, más personal y una residencia donde diseñar actividades específicas y personalizadas para que las personas que necesiten este recurso puedan llevar una vida digna y de calidad.

Carmen B.: Me encantaría que AFESA contase con esa residencia y más Centros de Apoyo a la Integración. Una residencia que funcionara y que los padres que sean mayores y tengan hijos con problemas de salud mental grave tuvieran el alivio de saber que están atendidos en caso de que ellos falten. Es un objetivo complicado, se necesitan muchos recursos y dinero, pero tenemos que empezar a verbalizarlo para creer en ello.

Cristina: Recuperar la participación y la militancia, por llamarlo así. De la última asamblea a la que acudimos, hace bastantes años, a esta última, la participación en lo que, al fin y al cabo, es el máximo órgano de la Asociación, ha descendido de forma notoria.

Héctor: Hay que trabajar y pensar cómo recuperamos eso. Porque si no, a la larga estamos vendidos, ya que nuestro fin último no es ser un mero gestor de recursos sino la organización representativa de todo un colectivo en lucha por el reconocimiento pleno de su dignidad y derechos a todos los niveles.

Érase una vez... *la historia de un estigma*

() La locura se presenta a lo largo del texto en su contexto histórico, mostrando cómo las sociedades la aplicaron a personas y comportamientos considerados fuera de la norma*

Muchos eones atrás, cuando la Tierra lo seguía pasando fatal, apareció un concepto tan antiguo como la propia humanidad: la locura. Durante siglos se interpretó de formas muy distintas. A veces con temor, otras con admiración, otras incluso asociándola al genio. El “loco” podía ser un lánguido poeta, un artista desdichado, una enamorada atravesada por las flechas de Cupido o un profeta con línea directa a Dios. Un término que ha bailado al ritmo de los intereses de cada época, unas veces inspiración; otras, condena, pero casi siempre un espejo incómodo para una sociedad que todavía estaba por delimitar lo que consideraba normal y lo que no.

Entre dioses y demonios

En los restos arqueológicos ya se encuentran los primeros intentos por explicar la “locura”. Cráneos neolíticos con trepanaciones muestran que, hace miles de años, alguien se preocupó por dar salida a los males que asolaban la mente. Una imagen que hoy nos parece brutal, pero que refleja la preocupación ancestral por el malestar psíquico. En muchas culturas antiguas, la locura se entendía como algo sobrenatural, atribuyéndola a dioses y demonios tanto como fuente de inspiración como castigo divino. La Biblia recoge muchas de estas contradicciones; por ejemplo, Ezequiel, con sus visiones, es un elegido de Dios que inspira al pueblo, mientras que el rey Saúl sufre tormentos atribuidos a un espíritu maligno y necesita la música de la cítara de David para calmarse.

Los griegos también mezclaban lo humano con lo divino. El amor irracional era una forma de locura otorgada por Afrodita; el éxtasis creativo venía de las Musas; y Dionisio, dios del vino, también era dios de la locura, pues beber significaba apagar la parte racional y dejar libre la instintiva. Una vez más, don o castigo dependía más de las reglas del juego social que de la persona misma.



Representación de Dionisio

La teoría de los humores

Pero no todos estaban convencidos de que los dioses tuvieran la última palabra sobre la mente. Algunos médicos y filósofos comenzaron a observar el cuerpo. Hipócrates se preguntó qué pasaría si dejáramos de culpar a fuerzas externas y buscáramos la explicación en nosotros mismos. Su respuesta fue la teoría de los cuatro humores: sangre, bilis amarilla, bilis negra y flema. Cuando se desequilibraban, aparecía la enfermedad. La manía, decía, surgía del exceso de bilis amarilla y se traducían en un estado de ánimo alterado, mezcla de ira y euforia; la melancolía, producto del exceso de bilis negra. Así se fue construyendo una medicina que conectaba cuerpo y mente. Y aunque hoy sepamos que no funciona así, todavía usamos expresiones que vienen de entonces, como “estar de buen o mal humor”.

La histeria y el control de las mujeres

Entre todas las etiquetas históricas, pocas han perdurado tanto en el tiempo como la histeria. Aparece ya en papiros egipcios y se consolida en la Grecia clásica, donde se creía que el útero podía moverse por el cuerpo provocando malestar allí donde se asentara. Más que un diagnóstico médico, la histeria se convirtió en una justificación pseudo

médica para cualquier comportamiento femenino que se considerara fuera de la norma: no querer casarse, sentir tristeza tras un parto o no querer tener hijos. Un concepto tan flexible que terminó funcionando más como un instrumento de control social que como una acepción médica.

Trauma y modernidad

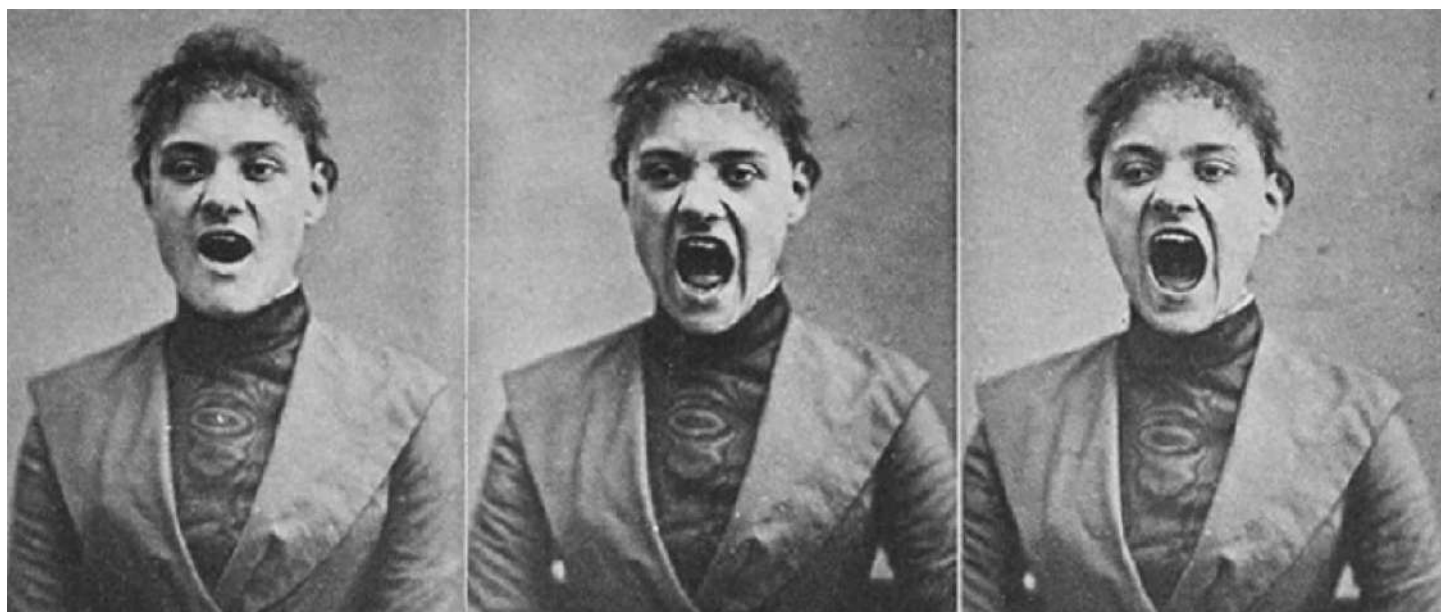
Mientras tanto, empezaba a abrirse paso otra explicación, mucho más cercana a la nuestra. Galeno hablaba del estrés como un factor de desajuste, y estas ideas se hicieron más habituales a partir de la Edad Moderna. Otros expertos también comenzaban a pensar que los problemas de salud mental podían originarse en la propia mente, quizá como resultado de un trauma o de una percepción distorsionada de la realidad.

Estas tres grandes visiones (la sobrenatural, biológica y psicológica) nunca desaparecieron del todo. Han convivido, se han mezclado y reciclado según los tiempos. En cada época, la explicación dominante determinaba el tipo de tratamiento que se daba a la persona, ya fuera cuidado, marginación o encierro. Así, poco a poco, se fue dibujando la figura del “loco”, una palabra utilizada más para señalar a quien no encajaba en la norma que para describir realmente a la persona.

Hoy sabemos que la salud mental ha sido interpretada de formas muy diversas, y que quienes se salían de la norma cargaron con estigmas que condicionaban su lugar en la sociedad. Conocer cómo se habló y se actuó frente a la locura revela que muchas etiquetas reflejaban más los miedos y prejuicios de quienes las imponían que la realidad de quienes las vivían. También nos recuerda que la manera en que observamos, nombramos y atendemos la salud mental sigue moldeando el mundo en el que vivimos.



La extracción de la piedra de la locura del Bosco



Representación de la histeria femenina, etiqueta con la que se designaban ciertos comportamientos "inadecuados" presentes en mujeres

Compartimos
vulnerabilidad
defendamos nuestra
SALUD MENTAL



Día Mundial de la Salud Mental
2025

Día Mundial de la Salud Mental 2025

*Compartimos vulnerabilidad,
defendamos nuestra salud mental*

Este año, la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA ha querido poner el foco en una realidad común: todas las personas somos vulnerables frente a las crisis y emergencias que atraviesan el mundo, y cualquiera puede ver afectada su salud mental. Ante este escenario, resulta urgente impulsar medidas de prevención, fortalecer las redes de apoyo comunitario, mejorar los servicios de atención y fomentar una cultura basada en la empatía, el cuidado mutuo y la reconstrucción colectiva.

Desastres naturales como la DANA, los incendios de este verano, el terremoto de Lorca o la erupción del volcán de La Palma, así como los conflictos bélicos que siguen arrasando vidas, dejan huella en la salud mental de millones de personas.

El lema elegido para la campaña del 10 de octubre es “Compartimos vulnerabilidad, defendamos nuestra salud mental”, una frase que resume el espíritu del movimiento asociativo. Fue seleccionada por votación popular entre cinco opciones finalistas, con la participación de 1.622 personas entre el 24 y el 30 de junio.

Desde hace doce años, esta dinámica abierta a entidades, profesionales y ciudadanía permite construir el Día Mundial de la Salud Mental desde la participación colectiva. La creación de los lemas surge de un proceso colaborativo con integrantes del Comité Pro Salud Mental en Primera Persona, la Red Estatal de Mujeres y el equipo técnico de la Confederación.

**LAS CATÁSTROFES NO DISTINGUEN,
PERO SÍ EXIGEN RESPUESTAS
HUMANAS, COLECTIVAS Y SOLIDARIAS**

La imagen oficial del Día Mundial, diseñada por Antonio Lorente, está cargada de simbolismo visual, emocional y social, en el que un grupo de personas entrelaza sus manos como símbolo de apoyo mutuo. La ilustración incluye también a los animales, que a menudo quedan fuera de los planes de actuación, reflejando cómo sufren la pérdida de hábitat, la separación de sus cuidadores, el estrés extremo o la falta de refugio y alimentos. Incorporar su bienestar es parte de una mirada integral y compasiva.

En la parte inferior, las ruinas de una ciudad devastada representan el impacto emocional y material de las catástrofes. Pero entre los escombros brota la vida: flores de colores vivos emergen como símbolo de reconstrucción, esperanza y aprendizaje. Destaca el iris morado, asociado a la resiliencia, que recuerda que, incluso tras los momentos más oscuros, es posible renacer. La salud mental, como las flores, necesita cuidado, tiempo y entornos seguros para florecer.

Uno de los elementos más potentes de la imagen es el cruce de miradas entre un niño y una mujer mayor. Un pequeño gesto que pone en valor los vínculos intergeneracionales y la importancia del acompañamiento mutuo. Reconocer la vulnerabilidad en todas las etapas de la vida es apostar por reforzar las redes de apoyo emocional y evitar que nadie atraviese una crisis psicológica en soledad.

EL IMPACTO DE LO INVISIBLE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que casi todas las personas que atraviesan una situación de emergencia sufren en algún grado malestares psicológicos como ansiedad, tristeza, insomnio o irritabilidad.

En la mayoría de casos, estos síntomas desaparecen o disminuyen con el paso del tiempo. Sin embargo, aproximadamente una de cada cinco personas (el 22%) desarrolla problemas de salud mental como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático, trastorno bipolar o esquizofrenia. En el contexto de los conflictos bélicos, la depresión es más frecuente en mujeres y tiende a aumentar con la edad.

Las emergencias también agudizan los problemas sociales ya existentes en el territorio como pueden ser la pobreza o la discriminación y que pueden generar otros nuevos, como la separación de familias o la pérdida de sus medios de vida. Además, muchas de estas situaciones dificultan el acceso a una atención adecuada: se dañan infraestructuras, escasea el personal pero aumenta la demanda de servicios, lo que colapsa los pocos recursos que puedan estar disponibles.

Cuando ocurre una emergencia, la respuesta inicial suele centrarse en lo más visible: rescates, atención sanitaria urgente, alimentos, agua, refugio... Sin embargo, la OMS recuerda que el apoyo a la salud mental y al bienestar emocional debe ser una parte esencial de esa primera respuesta, y no algo que pueda dejarse para más adelante.

La OMS recomienda que la primera medida debe ser integrar la salud mental en los planes de preparación y respuesta ante emergencias. Esto significa que, igual que se prevén protocolos para la evacuación o el suministro de alimentos, debe existir un plan específico para detectar y atender el sufrimiento psicológico de la población. Estos planes incluyen desde formación a profesionales hasta la creación de mecanismos de coordinación entre sectores como sanidad, servicios sociales, educación y protección civil.

Otro punto fundamental es fortalecer el apoyo social y comunitario. En momentos de crisis, la comunidad es la primera línea de contención emocional: los vecinos que se ayudan entre sí, el trabajo del voluntariado, los grupos de apoyo mutuo... Mantener y reforzar esos vínculos, implicando de forma activa a los grupos más vulnerables, puede prevenir que el malestar emocional pueda derivar en problemas más profundos y graves.

La OMS también insiste en la formación en primeros auxilios psicológicos para todas las personas que trabajan en primera línea: sanitarios, bomberos, personal de emergencias, cuerpos de seguridad, voluntariado, medios de comunicación, portavoces... No se trata de convertirlos en psicólogos, sino de darles herramientas para escuchar, acompañar y orientar a quienes están en estado de shock o que atraviesan por una gran incertidumbre y angustia, ayudándoles a dar los primeros pasos hacia su recuperación.

La comunicación clara y accesible es otro de los pilares fundamentales. Informar a la población sobre dónde acudir, cómo acceder a la ayuda o qué recursos existen reducen el desasosiego y miedo. Los mensajes claros y sinceros deben adaptarse al contexto, utilizando canales y formatos que lleguen a toda la población, incluso a quienes tienen más dificultades para acceder a la información. Todo el mundo debe estar informado.

En los casos más graves, es prioritario garantizar atención clínica de salud mental en los servicios generales de salud. Así, las personas con problemas de salud mental grave pueden recibir ayuda en su centro de salud habitual. Esto requiere de personal formado, protocolos claros y medicamentos disponibles. La OMS señala, además, la importancia de proteger los derechos de las personas con problemas de salud mental graves durante las emergencias. Quienes viven en instituciones como hospitales, centros o residencias deben seguir recibiendo la atención que requieren sin quedar aislados o desatendidos.

Por último, se recomienda establecer redes de derivación que conecten a profesionales de salud mental con médicos de atención primaria, trabajadores sociales, centros educativos y otros recursos comunitarios. Esta coordinación facilita que cada persona reciba el tipo de ayuda que necesita en cada momento y evita que se pierda entre trámites o que su caso quede sin seguimiento.

En Asturias, hablar de catástrofes puede parecer ajeno. Sin embargo, la pandemia de COVID-19, los incendios forestales o incluso las crisis económicas recientes nos han recordado que las emergencias no siempre están tan lejos como pensamos.





Día Mundial de la Salud Mental 2024

En el Día Mundial de la Salud Mental del año pasado, AFESA Salud Mental Asturias organizó un acto en Oviedo centrado en el vínculo existente entre la salud mental y el trabajo, la temática elegida para ese año. Además de la lectura de la Proclama y el Manifiesto, se celebró una mesa de debate con la participación de representantes sindicales, de la FADE (Federación Asturiana de Empresarios) y de la Agencia de Colocación de AFESA, gestionada por la delegación del Nalón. El acto contó también con representación tanto de la Consejería de Salud como de la Dirección de Salud Mental.

Tener un proyecto vital y un entorno laboral seguro es fundamental para que las personas con problemas de salud mental puedan recuperarse e incorporarse a una vida autónoma e independiente. Por el contrario, cuando el ambiente laboral es complicado y las condiciones precarias, el trabajo puede convertirse en un foco de estrés y presión que perjudica el bienestar emocional de las personas. De ahí la reclama del año pasado animando a que los entornos laborales sean lugares en los que se potencie el bienestar y que sean inclusivos y respetuosos con las personas.



ATENCIÓN INTEGRAL PARA EL ACOMPAÑAMIENTO A LA AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL



Proyecto de apoyo psicosocial especializado para personas con problemas de salud mental grave y sus familias, con acciones de prevención, educación y rehabilitación con el fin de favorecer la autonomía e independencia de la persona, para que se mantenga en su entorno comunitario. Se desarrolla en todas las Áreas Sanitarias de Asturias, excepto en el Área II (Narcea), con financiación de la Fundación ONCE 2024.

CUIDANDO LA SALUD MENTAL EN COMUNIDADES EN TRANSICIÓN DE ASTURIAS

Este proyecto desarrolla un servicio de atención integral en el entorno para personas con problemas de salud mental en seguimiento en los Servicios Públicos de Salud Mental del Área Sanitaria VII-Caudal. A través de acompañamiento terapéutico se promueve la autonomía y la independencia en las actividades de la vida diaria. Al mismo tiempo que se ofrece apoyo psicoeducativo a familias y personas cuidadoras para favorecer el conocimiento y la gestión de la enfermedad, mejorando así la convivencia y las relaciones familiares. Iniciativa financiada por la Convocatoria EDP Energía Solidaria 2024 de la Fundación EDP.





AFESA SALUD MENTAL ASTURIAS

SEDE CENTRAL

**C/ Emilio Llana 3-5, 33011
(La Corredoria, Oviedo)
☎ Teléfono: 985 11 51 42**

AFESA Salud Mental Oviedo

**C/ Emilio Llana 3-5, 33011
(La Corredoria, Oviedo)
☎ Teléfono: 985 11 01 76**

AFESA Salud Mental Avilés

**Plaza Santiago López 1-2º,
33400 (Avilés)
☎ Teléfono: 985 54 91 01**

AFESA Salud Mental Gijón

**C/ Extremadura 10,
33210 (Gijón)
☎ Teléfono: 985 39 82 40**

AFESA Salud Mental Caudal

**C/ Doce de Octubre 42, 2ºB,
33600 (Mieres)
☎ Teléfono: 985 45 23 53 / 985 11 51 42**

AFESA Salud Mental Nalón

**C/ Jove y Canella 1, 33900
(Sama de Langreo)
☎ Teléfono: 985 68 31 34**

AFESA Salud Mental Narcea

**C/ Uría 2, 33800
(Cangas del Narcea)
☎ Teléfono: 985 11 51 42**

AFESA Salud Mental Oriente

**C/ Monte Sueve 19,
33540 (Arriondas)
☎ Teléfono: 985 11 51 42**

AFESA Salud Mental Occidente

☎ Teléfono: 985 11 51 42

**Más información en
www.afesasturias.org**

**¡No te olvides de seguirnos
en redes sociales!**



@afesa_s.m.asturias



@AFESA_ASTURIAS



@afesasturias

¡Apúntate a nuestra Newsletter!

Te mantendremos al tanto de todo lo que está ocurriendo en AFESA Salud Mental Asturias: eventos, actividades, noticias de interés, la información más relevante sobre salud mental... Regístrate y recibirás mensualmente un correo electrónico con todo este contenido.



**[https://www.afesasturias.org/
newsletter-38.html](https://www.afesasturias.org/newsletter-38.html)**