

Abril 2005

Numero 4



Boletín Para La Alianza Latina de WFSAD

FUCOPEZ Costa Rica



TALLER PARA FAMILIARES DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

18 de marzo de 2005

En la semana del 15 al 18 de marzo de 2005, en San José, Costa Rica, se realizó el XIX Congreso Centroamericano de Psiquiatría, el IV Congreso Nacional de Psiquiatría y el Simposio Regional APAL; asimismo, la Fundación Costarricense de Personas con Esquizofrenia (FUCOPEZ), realizó un Taller para familiares, coordinado por la Licenciada Maritza Meza, Presidenta y Fundadora de dicha organización.

Participaron en el evento, 24 familiares y 4 invitados (2 miembros de ACOTAR –Asociación Costarricense de Trastornos Anímicos Recurrentes- y 2 enfermeros del Hospital Nacional Psiquiátrico)

(Continued on page 3)

¿Tendremos una reunión?

Cuales son sus ideas? En noviembre la Asociación mundial de Psiquiatría tendrá una reunión regional en Los Cabos, Mexico. Estamos evaluando la posibilidad de organizar una reunión familiar en este congreso.

Qué son las cosas que quieren discutir? Quisieran instrucciones para ayudar a las familias?¿Les gustaría instrucciones para organizar sus oficinas; su trabajo con médicos, su trabajo con el sistema de salud mental o su

trabajo con políticos?
¿Necesitan ustedes información médica?

Necesitamos saber si una reunión sería útil.

La Alianza Latina de La WFSAD (Asociación Mundial Para La Esquizofrenia y Trastornos Relacionados -World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders) es un grupo de asociaciones latino-americanas de familias de las personas que padecen la esquizofrenia y trastornos relacionados. Inició en Guatemala en 2001, La Alianza se reunió en Caracas, Venezuela en 2002, y en Punta del Este, Uruguay en 2003.

WFSAD. 124 Merton Street, Suite 507, Toronto, Ontario M4S 2Z 2, Canada. Fax: +1 416 961-2855



Una Carta de a.s.f.e. San Salvador

Queridos amigos de la Alianza Latina, lamentablemente no podemos estar con ustedes este año por motivos de fuerza mayor.

Queremos compartir con ustedes parte de nuestro caminar durante este año 2004:

Por fin esperamos para finales de año, tener nuestra Personería Jurídica.

Dentro del plan Psicoeducativo desarrollamos el 6° Seminario "DE FAMILIA A FAMILIA" de NAMI, el cual tiene una duración de 12 semanas. Para enero planeamos desarrollar el próximo.

Con el objeto de celebrar el día mundial de la Salud Mental, desarrollamos una serie de conferencias y entrevistas "Abrir Ventanas al Mundo" (¿les parece conocido?), les cuento que las familias que integran nuestra asociación han incrementado, al grado que después de ser 13 familias ahora somos cerca de 50.

¿Recuerdan nuestra inquietud sobre luchar por los derechos del estudiante que padece una enfermedad mental? pues con las sugerencias que algunos de ustedes nos enviaron (gracias Perú, México y Argentina) además de todo lo que se compartió al respecto en la reunión de Caracas 2003, estamos reuniéndonos con miembros de CONAIPD (Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con

Discapacidad) para que la enfermedad mental sea incluida dentro de las discapacidades y nuestros estudiantes y trabajadores tengan derecho a planes especiales en lo educativo y laboral. no se imaginan como hemos aprovechado todas las experiencias que compartieron durante las conferencias de Caracas, al grado que cuando planteamos lo que se hace en Argentina relativo a lo laboral, en Costa Rica respecto a lo educativo les ha parecido importante dar también ese paso acá. Cuando preguntamos ¿porqué no se ha hecho nada, respondieron : "Nadie había abogado por ellos"

Gracias Amigos de la WFSAD, amigos de la ALIANZA LATINA, Laboratorios amigos Pfizer, Lilly, Roche, AstraZéneca. Eventos como este son los que nos impulsan y nos dan las bases para luchar por los derechos "por los nadie ha abogado antes". Un fuerte abrazo a todos y sepan que desde acá rogaremos a Dios que todo sea un éxito! Claritaa.s.f.a.e. Asociación Salvadoreña de Familiares y Amigos

de Personas que padecen Esquizofrenia y otros desordenes mentales en El Salvador.

Nota: Lo siento que este reportaje no es incluyo en el boletin anterior

Empleo con Apoyo

Mientras mas tiempo pasen los pacientes en programas de preparación para el empleo en espacios prelaborales o "protegidos", menos probabilidad tienen después de alcanzar un empleo competitivo en el mundo laboral normalizado. Esto pone en cuestión la visión y los métodos del aprendizaje gradual de pacientes con trastornos severos que hasta ahora venían practicándose. Gary Bond, prof de psicología en Indiana y uno de los máximos expertos en rehabilitación vocacional en USA afirma que los principios del "Individual Placement and Support Model" se han impuesto como la estrategia de obtención de empleo y conservación del mismo,

frente a los métodos tradicionales, y llegaba aún más lejos preguntándose ¿Podrían sustituir los centros de orientación y apoyo al empleo directo y competitivo a la pléyade de centros de día, clubs psicosociales y demás estructuras que demuestran ser cronificantes y fomentadoras de dependencia? Mi respuesta tras llevar 20 años trabajando en la rehabilitación con psicóticos es que sí. Principles of the individual placement and support model: Empirical Support. Bond G., Psychiatric Rehabilitation Journal 22:(1) 11-23 1998

Agradecemos el Apoyo de

Lilly

Reportaje de FUCOPEZ

Tuvimos 4 charlas y la temática fue la siguiente:

Apoyo de la familia para el paciente con esquizofrenia

Dr. Rogelio Apiquián, México

Adherencia a los psicofármacos

Dr. Manuel Montes de Oca, Estados Unidos

Terapia electroconvulsiva

Dra. Itzel Pérez, Costa Rica

La experiencia de CATESFAM

Lic. Douglas Mora, Costa Rica

La participación fue impresionante y el evento todo un éxito. Además de los aprendizajes adquiridos, logramos nuestra meta de conformar los grupos de trabajo para la planificación de acciones para el año 2005-2006. Los proyectos que serán desarrollados por estos grupos de trabajo son:

CELEBRACIÓN DE 2º ANIVERSARIO (24 SET)

SEMANA DE SALUD MENTAL (10 al 14 OCT)

APOYO TELEFÓNICO Y POR CORREO ELECTRÓNICO

ACCESO A MEDICAMENTOS DE ÚLTIMA

GENERACIÓN /DERECHO DE SEGURO SOCIAL

RECURSOS FINANCIEROS

DOBLE DIAGNÓSTICO

ADECUACIÓN CURRICULAR (Ley 7600, conocida como La Ley Amiga)

ESIONES DE AUTOAPOYO /ACTIVIDADES PERIÓDICAS CON USUARIOS Y /O CON FAMILIARES

1. SESIONES DE AUTOAPOYO FAMILIAS
2. ACTIVIDADES COMPARTIDAS: USUARIOS/ FAMILIARES

Responsables: José Rojas – Mayela Rojas

3. DIVULGACIÓN DE ACTIVIDADES

Responsables: Mérida Prieto – Juana Galván

4. INTERCAMBIO DE MEDICAMENTOS

Responsables: Juana Ordóñez – Mercedes Morales

Programa de la OMS: Open Doors

Catalina Kelly

La Verdad de la Enfermedad Mental

La palabra “verdad” significa literalmente: conformidad de las cosas con el concepto que de ellas forma la mente, conformidad de lo que se dice con lo que se siente o piensa, y a su vez esta bonita palabra castellana procede del latín “veritas” que para su primer usuario, Cicerón, significaba ni más ni menos que justicia y rectitud.

No estamos demasiado acostumbrados a decir la verdad, y mucho menos respecto a la enfermedad mental, como que decir la verdad es ni más ni menos que ser justos, honrados con uno mismo y hacer coincidir lo que nos dicta lo más profundo del corazón con lo que expresamos verbalmente, y a ser posible que ello coincida con la realidad.

La enfermedad mental hoy no es algo abstracto que está en los libros y aparece en las películas, que a veces merece unos artículos en la prensa y algún que otro congreso científico donde la mayor parte de los congresistas están visitando la ciudad más que en las sesiones. La verdad es que las personas que padecen una enfermedad mental viven junto a nosotros, sufren, nos hacen sufrir y ven amputadas sus vidas en muchas ocasiones por la incomprensión y la incultura.

Hoy debemos enfrentarnos a nuestra verdad con armas de información, de comprensión y de unidad pero sobre todo no podemos contarnos mentiras a nosotros mismos, nuestros pacientes

recaen, a veces son molestos para nuestros vecinos, y en ocasiones generan conflictos, no podemos olvidarlo. Por todo ellos, la única forma de avanzar es con la claridad, sin tapujos, exigiendo lo exigible pero no milagros ni hazaña imposibles.

Revista Encuentro, No. 4, Año 2004
Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental
FEAFES

La Enfermedad Mental y el Delito

Desde siempre se ha relacionado la enfermedad mental con la peligrosidad de la persona y la delincuencia asociada a la misma, pero esta relación ha sido más de novela que de realidad, y más de otros tiempos que de los actuales.

No obstante, aún hay periodistas y colectivos que cuando ocurre un delito cualquiera y detrás hay una persona con enfermedad mental siempre sueltan la terrible frase: “Es que tenían que estar todos encerrados”

Esto no es raro, aunque la historia, que siempre es bueno recordarla, nos dice otra cosa muy distinta, y así no olvidemos por ejemplo que el primer hospital psiquiátrico fundado en España, Hospital de Nuestra. Sra. de los Inocentes, de Valencia (1409), lo que para proteger a las personas con enfermedad mental de que les apedrearán en las calles de la ciudad de Turia y no a la inversa, tal y como explico en un día su fundador el Fraile Gilberto Jofré de la Orden de los Mercedarios.

Este centro, pionero en el mundo Occidental (y que algunos creen se creo a imagen y semejanza de los centros musulmanes de la época) fue el comienzo de una nueva era en la asistencia psiquiátrica que coronó en la revolución francesa el psiquiatra Felipe Pinel al liberar de sus cadenas a las personas con enfermedad mental de La Salpêtrière de París.

Hoy no es razonable achacar si más a la enfermedad mental con criminalidad particularmente alta, de hecho, apenas un 3% de personas que padecen una psicosis esquizofrénica cometen delitos contra terceros, y aunque lo hacen es contra su propia familia y porque han dejado de tomar la

medicación o viven en la calle sin control sanitario. Se calcula que de las llamadas personas sin techo la mitad padecen una grave enfermedad mental.

Es cierto en cambio que una enfermedad mental cuando se descompensa (un brote), o cuando el sujeto vive solo, o cuando la toma de medicación (por falta de conciencia de enfermedad), puede originar agresiones a terceros, que luego los medios de comunicación magnifican a su antojo y repiten incansablemente hasta infundir un miedo, casi siempre irracional, en la población, amén de películas de ficción, y otros espectáculos parecidos.

También sabemos que determinadas afecciones psíquicas son, más proclives a la peligrosidad y a la criminalidad, es el caso de personas drogadependientes (incluido el alcoholismo) por virtud de su intoxicación o del síndrome de abstinencia, o cuadros psicóticos en un inicio, o situaciones paranoides en las que el sujeto se siente patológicamente perseguido y arremete contra sus imaginarios

agresores.

Por estas razones hemos querido hacer aquí este recordatorio sobre la “supuesta delincuencia” de las personas con enfermedad mental, para que tengamos respuestas adecuadas ante aquellos que aún viven en el siglo XV, que por cierto no son pocos.

Revista Encuentro, No. 4, Año 2004 Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental FEAFES

Hoy no es razonable achacar si más a la enfermedad mental con criminalidad particularmente alta, de hecho, apenas un 3% de personas que padecen una psicosis esquizofrénica cometen delitos contra terceros, y aunque lo hacen es contra su propia familia y porque han dejado de tomar la medicación o viven en la calle sin control sanitario.

Sobre la Asociación Mundial Para La Esquizofrenia y Trastornos Relacionados—WFSAD

La WFSAD es la única organización internacional mundial dedicada a aliviar el peso de la esquizofrenia (y desórdenes asociados) a los afectados y sus familias. La WFSAD procura aumentar el conocimiento, la comprensión y la empatía, además de reducir el miedo, el estigma, la discriminación y el abuso que acompaña a estas difíciles condiciones. La WFSAD y sus organizaciones miembro se abocan al tratamiento humanitario de personas con esquizofrenia y a su atención primaria, la que habitualmente recae sobre la familia, más frecuentemente sobre los padres, y que dura toda la vida. El movimiento global de familias, amigos y personas con enfermedad mental sería puede — al trabajar en forma colectiva y junto a organizaciones relevantes — ayudar a aliviar los variados problemas que experimentan las personas con enfermedad mental persistente y sus familias. la “World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders” es una organización sin fines de lucro dedicada a esta causa.