



## Boletín Para La Alianza Latina de WFSAD

### Noticias de Surinam



Joyce Dawson en La información Semanal para Estudiantes - artículo en la página 3.

### Empatizar

Unos años después de que empezó a enfermarse, mi hermano y yo estábamos hablando acerca de una de sus medicinas. Haldol. El detestaba el Hardol porque lo hacía sentirse “rígido” y somnoliento. También detestaba el litio que estaba tomado, pero por una razón menos precisa. Podía vivir con el Cogentin, me dijo, aunque no estaba seguro de lo que estaba haciendo por él. A medida que iba escuchando sus quejas, entendí por primera vez desde que empezó a enfermarse, algo de la frustración que sentía acerca de tomar estos medicamentos. Recuerdo haber dicho: “Puedo ver por qué no te gustan estas medicinas. Parece que te hacen sentir realmente incómodo y aturdido”. La conversación quedó en mi mente, porque por primera vez en largo tiempo nos estábamos escuchando mutuamente y no discutiendo.

Usualmente nuestras conversaciones sobre el tópico de las medicinas eran pedantes. Yo mantenía mi posición y sermoneaba acerca del porqué tenía que tomar los

*(Continuando en la página 2)*

### Respuestas a la pregunta

### ¿Tendremos una reunión?

Creemos que los miembros de la Alianza Latina de WFSAD preferirán tener dos ó tres reuniones cada uno en su país. Dos expertos en trabajo con las familias y con enfermedad mental los visitarán y darán respuesta a los requerimientos de cada grupo de acuerdo a sus necesidades.

¿Cuáles son sus ideas sobre este punto?

Escribale a:

[project.coordinator@world-schizophrenia.org](mailto:project.coordinator@world-schizophrenia.org)

### ACAPEF Ganó un Premio

La Féria de Desarrollo del Cono Sur (Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay) es una iniciativa del Banco Mundial cuyo objetivo es ayudar a identificar, o generar ideas innovadoras, que contribuyan al fortalecimiento de valores cívicos entre jóvenes pobres y vulnerables.

Nosotros fuimos elegidos entre las mejores 200 ong de América Latina en más de 2500.

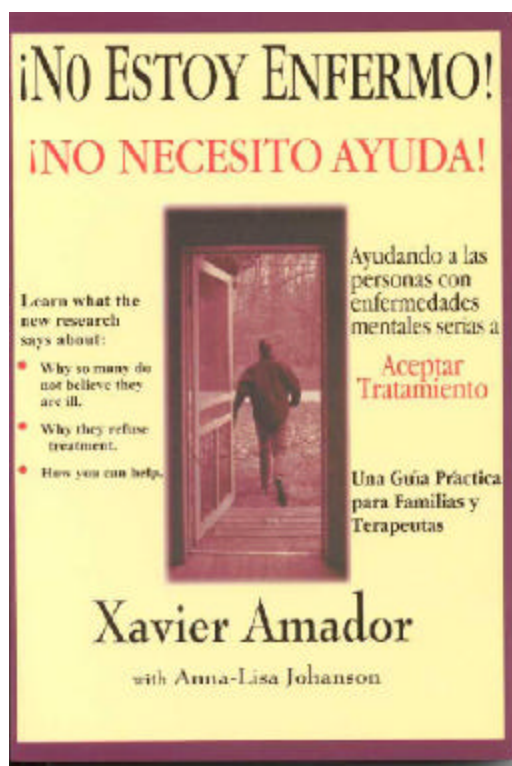
ACAPEF ha sido premiada por la propuesta “Ciudad Colage—Un Lugar Para Todos” con un equipo completo de computadoras, e invitadas a participar en el año próximo. Se le dió prioridad a lasong más desprotegidas.

***Felicidades a ACAPEF por este reconocimiento!***

## Empatizar

(Continuando de la página 1)

medicamentos prescritos para él, y acerca de su inmadurez por no aceptar el hecho de que estaba enfermo. Los hermanos pueden comportarse así a menudo. Pero con un año encima como ayudante de terapia en una sección de internación para pacientes psiquiátricos, aprendí lo importante que era escuchar. Al tiempo que escuchaba, no podía evitar empatizar. Yo amo a Henry, y cuando alguien a quien usted ama está sufriendo, es difícil no empatizar.



Aprender a escuchar llevó a la empatía. Y la empatía finalmente resultó en que mi hermano mostrara un interés en mis pensamientos acerca de la enfermedad que sentía que no tenía, y los medicamentos que estaba seguro no necesitaba.

Cuando sienta empatía y la trasmite, su ser querido probablemente se sentirá comprendido y respetado. Siempre que trasmite que entiende cómo se está sintiendo su ser querido, estará menos a la defensiva y se incrementará su apertura a otras maneras de pensar. Si ha hecho sus deberes, si ha escuchado cuidadosamente la experiencia de su ser querido acerca de su enfermedad y el tratamiento prescrito, empezará a empatizar naturalmente. Pero

comunicar su empatía no es siempre tan natural. De hecho, para muchas personas parece extraño al principio. En este capítulo aprenderá cómo transmitir mejor su empatía y a reconocer cuándo han bajado las defensas, dándole una oportunidad de conectarse con su ser querido. Su meta definitiva es crear una oportunidad para comenzar a formar un pacto de tratamiento.

### TRATAMIENTO EMPATÍA

Primero debe aprender con qué deberá estar empatizando. La respuesta corta es aproximadamente con cualquier sentimiento que su ser querido está dispuesto a revelar. Pero hay muchos sentimientos que son particularmente importantes que usted entienda. A continuación hay una lista de los sentimientos más comunes y relevantes. Ya sean racionales los sentimientos expresados (“¡Estoy tan hastiado de que todos me digan que estoy enfermo!”), o irracionales (“¡La CIA ha implantado unos microchips en las cápsulas para poder seguirme el rastro!”), debe estar seguro de empatizar con:

- Frustraciones (acerca de la presión de los otros para tomar medicación y acerca de metas personales que no se han alcanzado)
- Temores (acerca de la medicación, secuelas y el fracaso)
- Discomfort (atribuido a medicamentos, como aumento de peso, o sentirse aturdido, lento, menos creativo, rígido, etc.)
- Deseos (de trabajar, casarse, tener hijos, volver a la universidad, mantenerse fuera del hospital, etc.)

**!No Soy Enfermo!  
No Necesito Ayuda!**

por Xavier Amador  
con Anna-Lisa Johanson

Editorial Vida Press 2000.

Disponible en [www.amazon.com](http://www.amazon.com)

Agradecemos el Apoyo de

*Lilly*

## Noticias de ASFAE El Salvador

Hola amigos, siempre recordándoles con especial cariño. Quiero compartir con ustedes, nuestros amigos de la Coalición nuestros pasos "lunares": pequeños pasos para el hombre pero grandes para nuestros familiares!

Estamos por iniciar la próxima semana el programa "Abriendo Mentes- Por Una Mirada Diferente" el cual desarrollaremos en colegios y estará dirigido a jóvenes de bachillerato. Tenemos una formato en Power Point por si a alguien le interesa. En ASFAE pensamos, si es difícil cambiar paradigmas en adultos, pues comencemos por los jóvenes!!!!

Continuamos caminando con nuestra Personería Jurídica, pero ahora resulta que nos piden eliminar el rubro relacionado con lo laboral. Nuestro abogado investiga leyes

en las cuales ampararnos. ¿Alguno de ustedes, amigos de la Coalición, tiene experiencias de personas con enfermedades mentales trabajando? yo recuerdo haberlo escuchado en Caracas. Ojalá puedan compartirlas con nosotros(as) .

Estamos comenzando a planificar la semana de la Salud Mental.

Mantengámonos unidos, comuniquémonos. ¡Solo así verán que cada vez somos MAS!

Un abrazo desde El Salvador, y pidan por nosotros esperamos para este fin de semana un Huracán que entrará directamente por nuestras costas.

## Un Libro de PAHO

**La Organización Panamericana de la Salud tiene este libro en su sitio de red**

**Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos**

El libro contiene un conjunto de orientaciones prácticas que puedan servir como guía para dar respuestas adecuadas a las necesidades de las personas con enfermedades mentales severas; esas respuestas varían desde el tratamiento de las crisis agudas en hospitales generales hasta el apoyo

residencial en la comunidad, pasando por programas de detección y tratamiento precoz, programas de día y programas de rehabilitación profesional, entre otros. (14/Apr/2005)

[https://publications.paho.org/spanish/moreinfo.cfm?Product\\_ID=801#](https://publications.paho.org/spanish/moreinfo.cfm?Product_ID=801#)

## Noticias de Ypsilon Suriname

Una información semanal para estudiantes fue sostenida a principios de Mayo. Nuestra organización se unirá al Hospital Psiquiátrico de Suriname. Nosotros agotaremos la información acerca de Ypsilon y trataremos de motivar a los estudiantes a que se unan en orden de difundir la palabra acerca de enfermedad mental, los problemas del estigma y como remunerar/aprovechar el trabajo en el campo de la salud mental, así como lo agradecemos que estamos de que ellos elegirán cuidar a nuestros pacientes.

El 19 de Mayo era día de elección para un nuevo gobierno, por lo que nosotros escribimos a los partidos políticos para impulsarlos a incluir salud mental y enfermedad mental en sus manifiestos. Las cosas que estamos pidiéndoles introduzcan son: nueva generación de medicinas, trabajos y hogares decentes para los pacientes, y una solución para el problema de la gente sin hogar, etc. Nosotros esperamos que puedan asegurar las promesas que hagan.

Recuerdos, Joyce Dawson

## Lo Que Yo Pensaba estando deprimida (Primera parte)

Esta es la lista de los pensamientos erróneos, tortuosos y agobiantes que se apropiaron de mi mente estando deprimida, convirtiéndose en verdaderas trampas mentales que atentaron contra mi ánimo.

- 1) **Pensaba en términos de todo o nada.** Cuando estamos deprimidos es casi imposible evitar pensar las cosas que nos pasan en términos de blanco o negro. Nos sentimos mal ante el mínimo error sintiendo que somos un verdadero fracaso. Es frecuente que como personas que padecemos el trastorno bipolar seamos demasiado para con nosotros y por eso al sentirnos deprimidos nos angustiamos y decepcionamos nosotros mismos y “nos damos con un caño”. Qué puedo decir, si en el extremo de la manía estamos convencidos de ser magníficos, divinos y los mejores en absolutamente todo, no es de extrañar que en la depresión estemos convencidos de ser inútiles y fracasados, deslucidos y sin vida.
- 2) **Generalizaba.** En la depresión pensamos que un hecho negativo aislado que nos ocurra una sola vez, nos volverá a pasar una y otra vez. Recuerdo haber estado cursando una de mis últimas materias en la facultad estando literalmente muy deprimida y haberme puesto peor de lo que me sentía cuando al levantar la mano y animarme a hacer una pregunta por algo que no entendía al profesor, que animadamente estaba dando la clase, no me dejó concluir la pregunta diciéndome que esperara hasta el final de la clase. Este hecho me inhibió y me desanimó mucho. El resultado fue que durante un tiempo cada vez que tenía alguna duda me sentía

absolutamente frenada para preguntar porque tenía miedo de que me volviera a pasar lo mismo. El verdadero problema es que al sentirnos deprimidos nos desanimamos e inhibimos porque creemos que seremos rechazados y no seremos tomados en cuenta.

- 3) **Veía todo negro.** Los pacientes deprimidos sólo vemos y nos concentramos exclusivamente en los detalles negativos de la realidad haciendo que ésta se torne a nuestros ojos completamente negativa. Cuando estamos deprimidos utilizamos sin darnos cuenta “anteojos” que filtran cualquier cosa positiva haciendo que sólo percibamos lo negativo por más ínfimo que sea, así nuestra visión de la realidad se convierte en oscura y deprimente.
- 4) **Desestimaba lo positivo.** En la depresión tenemos una tendencia a desacreditar, rechazar y transformar cualquier situación positiva o neutral en negativa. No es que cuando estamos deprimidos ignoramos las experiencias positivas, es más, la verdad es que, lamentablemente, tenemos talento de sobra para dar vuelta a las cosas buenas que tenemos al alrededor en su opuesto negativo. Sin intención, en un instante podemos transformar cada hecho por más bueno que sea en algo negativo. Es más, somos expertos en convertir absolutamente todo en negro. El precio que pagamos con esta visión tergiversada e irreal es seguir sintiéndonos mal y la falta absoluta de capacidad para apreciar las buenas cosas que nos suceden.

**Gracias a FUBIPA, Argentina, por este artículo de su boletín “El Subibaja”**

### Los Sitios Interesantes en el Red

<http://www.nimh.nih.gov/publicat/spSchizoph3517.cfm> - información sobre esquizofrenia EU gobierno

<http://www.aacap.org/publications/apntsFam/fff49.htm> - un sitio con información sobre los niños

## El ejercicio físico ayuda a reducir los síntomas de la depresión

Una investigación realizada en el “Southwestern Medical Center”, de la Universidad de Texas determinó que las personas con depresiones leves o moderadas que realizan 30 minutos de ejercicio aeróbico de tres a cinco veces por semana reducían entre un 30% y un 50% los síntomas de la depresión al cabo de doce semanas. Esta comprobado que cualquier actividad física tiene un efecto sobre el sistema de defensas y favorece el crecimiento neuronal, contrarestando las funciones

que se encuentran alteradas en la depresión, como la afectividad, la cognición, la psicomotricidad y la conducta. Además la práctica regular de ejercicio favorece la producción de endorfinas. Sin embargo siempre debe considerarse como una medida complementaria a un tratamiento psicoterapéutico y farmacológico. Es decir, el ejercicio físico por sí solo no cura la depresión. La idea de hacer algo activo es revertir la inactividad característica de la depresión y

estimular los mecanismos que reducen los estados de ánimo negativos.

Por lo cual, le sugerimos hacer un poco de ejercicio. Qué le gustaria hacer, tal vez salir a caminar en el parque o aprovechar y caminar haciendo algunas compras cerca de casa o simplemente dar un paseo por el vecindario. Que dice de usar la bicicleta, o quizá le gustaría ir a algun gimnasio y bailar un poco o entrar en una clase aeróbica. Considerelo y verá que bien se siente.

## Un libro sobre esquizofrenia gana el premio Jaime Albert Solana

El libro “**Esquizofrenia: del caos mental a la esperanza**” de los doctores Eduard Parellada Rodón y Emilio Fernández Egea, ha sido reconocido por el jurado como el ganador de la IX edición del Premio Jaime Albert Solana.

Este galardón, instituido por la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad

mental (FEAFES) y dotado con 6,000 euros, pretende premiar aquellos trabajos de particulares e instituciones que contribuyan a conocer la enfermedad mental, así como la mejora de su imagen, y aquellos estudios sobre la enfermedad mental en el campo sanitario, social, laboral y/o legal.

### 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 seria 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.

[www.world-schizophrenia.org](http://www.world-schizophrenia.org)

## Programa de Formación "Prospect" en Europa

Los programas de formación [Prospect] son fruto de tres años de trabajo e investigación de la Federación Europea de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental EUFAMI, en estrecha colaboración con entidades especializadas en formación y empoderamiento y dieciséis organizaciones de doce países europeos, entre ellas FEAFES, la Confederación que agrupa en España a familiares y personas con enfermedad mental.

Marcados por un alto carácter innovador, estos tres programas que recogen buenas prácticas de todos los países implicados, están destinados a todas aquellas personas en contacto con la enfermedad mental, bien sea porque viven con ella, porque son profesionales en el ámbito de la Salud Mental.

La filosofía que impregna estos programas de formación es romper el círculo de aislamiento social de las personas afectadas, despertando la habilidades necesarias para saber convivir con la enfermedad mental y recuperar la calidad de vida.

Existen tres programas de formación específicamente destinados a los diferentes grupos.

### **Metodología**

Los cursos se plantean de una forma dinámica y participativa que canaliza los conocimientos y experiencias de los destinatarios para ampliarlos utilizando diversos recursos.

Con el fin de favorecer el intercambio, Prospect cuenta con un módulo común a todos los participantes, enfocado a mejorar la comunicación entre los diferentes grupos.

Otra de las novedades que aporta Prospect es que cada curso de formación es impartido por personas pertenecientes al colectivo destinatario. De esta manera queda garantizado el conocimiento real de las situaciones concretas que conlleva la enfermedad mental, así como el testimonio de que mantener la calidad de vida es posible.

Los facilitadores de Propect han sido específicamente formados por especialistas en varios encuentros de ámbito europeo, en los que han podido compartir, además, experiencias con otros profesionales, personas con enfermedad mental y familiares.

### **Personas con Enfermedad Mental**

Sienta o refuerza las bases para la recuperación e integración social. Permite a las personas con enfermedad mental mejorar por sí mismas su calidad de vida, favoreciendo la inserción social y laboral.

### **Profesionales de la Salud**

Se analizarán las barreras en la comunicación y modos de superarlas, el profesional como capacitador y facilitador del ejercicio pleno de la ciudadanía de las personas con enfermedad mental y sus cuidadores, contradicciones y dilemas, planes de acción.

### **Familiares y Amigos**

Favorece la recuperación de la confianza en uno mismo. Permite a los allegados de una persona con enfermedad mental reconocer y aprovechar los recursos internos y externos de que dispone para mejorar su calidad de vida.

Duración de cursos 20 horas.