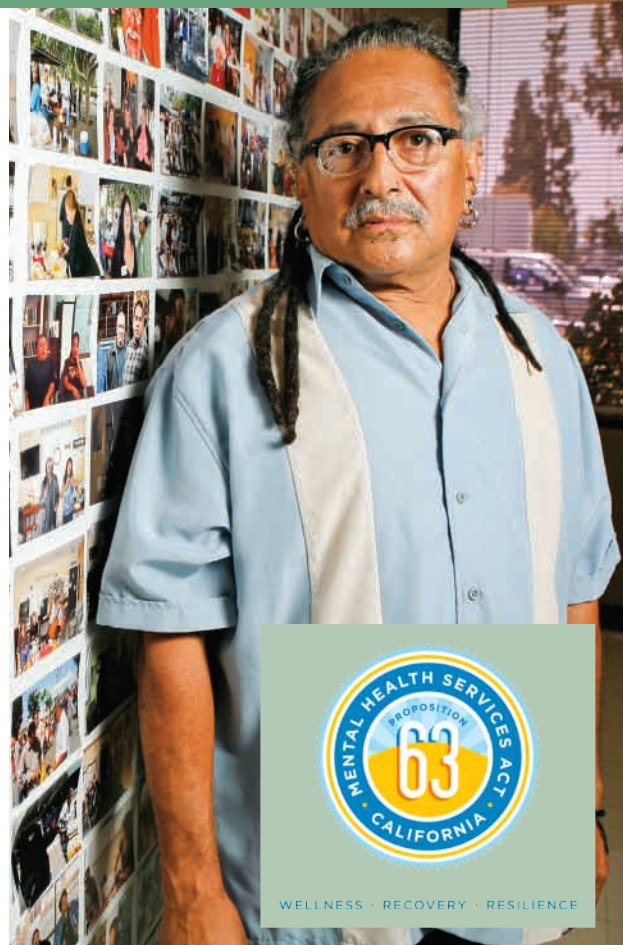




ESPERANZA EN EL HORIZONTE

Cómo obtener ayuda para bienestar mental



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

ENFERMEDADES MENTALES

Nos afectan a todos

Las enfermedades mentales afectan a personas de cualquier nivel social, color de piel y edad. Una de cada cuatro personas padece alguna enfermedad mental; podría ser su hermano, su hermana, su madre, su mejor amigo o incluso usted mismo. Cada año, aproximadamente 2 millones de adultos, ancianos y niños en California se ven afectados por alguna forma de enfermedad mental potencialmente incapacitante. Sin tratamiento, las enfermedades mentales pueden cambiar de manera drástica la calidad de vida de una persona y causar sufrimiento y devastación a los individuos y a sus familiares. En 2004, los votantes de California aprobaron la Propuesta 63, una iniciativa de ley que grava un impuesto del 1 por ciento sobre los residentes con ingresos mayores a \$1 millón. La Propuesta 63 está transformando el sistema de salud mental del estado al convertirse en una fuente importante de financiamiento y al hacer llegar a más personas los cuidados y los tratamientos disponibles.



FOTO DE SALVADOR OCHOA

Gerardo "Jerry" Pulido alguna vez pensó en quitarse la vida y se le diagnosticó un trastorno de estrés postraumático. Ahora, Jerry está recuperándose bien y es un estudiante muy aplicado.

HACIA UNA VIDA MEJOR

Joven adulto al fin recibe tratamiento para obtener bienestar mental

POR
EDGAR SANCHEZ

En sus 20 años de vida, Gerardo "Jerry" Pulido ha tenido sus tiempos felices. Sus mas alegres posiblemente fueron cuando estudió la historia romana, en una escuela secundaria en Riverside. Fascinado por Julio Cesar y otros lideres de Roma, Pulido entusiásticamente absorbió las lecturas de su profesor.

"Roma tenía un senado ... Y Julio César terminó siendo acuchillado por los senadores porque ellos no querían que él tuviera tanto poder," Jerry dijo recientemente, claramente gozoso de recordar su clase favorita.

Actualmente, Jerry esta muy contento, estudiando en una academia de computadoras en Riverside.

Pero Jerry, quien ha residido en Perris desde el año pasado, también ha tenido sus tiempos oscuros.

Mientras crecía en Riverside, él enfuente depresión, ataques de pánico e ilusiones visuales. Entre otras inquietudes, tambien exhibió fobias, comportamientos retrocedidos, y expresó ideas suicidas desde su niñez.

En el 2012, Jerry fue diagnosticado con trastorno de estrés postraumático, en Victor Community Support Services (VCSS) en Perris, en el Condado de Riverside.

Desde entonces, Jerry se ha reunido semanalmente con una especialista de bienestar mental de ese programa. Con

esa terapia, y otros servicios de VCSS, la enfermedad mental de Jerry ha disminuido.

"Mi hijo esta mucho, mucho mejor" dijo su madre Darlene, de 35 años, quien pidió que su apellido no apareciera en este artículo.

Según su madre, la tragedia es que Jerry sufrió casi dos décadas de "trauma" antes que su condición se identificara.

"Poco a poco, yo y ella nos entendemos mejor ... Ella me esta ayudando mucho. Yo tambien la ayudo a ella."

Gerardo "Jerry" Pulido, hablando de su terapeuta

"Yo no sabia que habían lugares como Victor Community Support Services, donde adultos y menores pueden recibir servicios diagnosticos" gratuitamente o a costo reducido, dijo ella. "De haberlo sabido, yo hubiera llevado a mi hijo para una diagnosis hace años."

Ella supo de la existencia de VCSS cuando vio un folleto acerca del programa.

Darlene tambien sí discutió la obsesion por la muerte que su hijo demostró de muy joven.

"Jerry hablo de la muerte desde que tenia como 5 años," dijo ella. "El siempre pensó que para él, la muerte era el camino hacia una vida mejor."

"Aunque mi hijo ha hablado mucho del suicidio, nunca ha intentado matarse," Darlene dijo, agregando que Jerry, en los días antes de su diagnóstico, reportó que algo comparable a una sombra volaba sobre el, diciéndole que se suicidara.

"Hoy en día él ya no ve esa sombra, porque esta bajo medicación," ella dijo.

Anteriormente, cuando Jerry permanecía callado, era una señal de que su depresión había regresado, Darlene dijo. Luego después, el solía enojarse. A veces, daba trompones a las paredes de su casa.

Despues de graduarse de Riverside Polytechnic High School en Junio 2011, Jerry se matriculó en la Riverside Computer Training Academy.

"A mi me gustan las computadoras," Jerry dijo. "Estaré en la academia dos años más."

Su sueño: Ser administrador de servicios de computadores — server administrator — para una empresa.

Jerry dijo estas palabras sobre su terapeuta en VCSS:

"Poco a poco, yo y ella nos entendemos mejor ... Ella me esta ayudando mucho. Yo tambien la ayudo a ella."

Claves para la recuperación

La madre de Gerardo "Jerry" Pulido reacciono rápidamente cuando vio un folleto sobre Victor Community Support Services (VCSS), en Perris, en el Condado de San Bernardino.

La circular decía que VCSS proveía — gratuitamente ó a costo reducido — dar servicios de diagnósticos para adultos y menores con enfermedades mentales. Los Servicios de Apoyo de la VCSS son financiados parcialmente por la Propuesta 63.

La madre hizo una cita para su hijo, quien entonces tenía como 19 años, y quién había demostrado síntomas de enfermedad mental desde su infancia.

"Yo no sabía que programas como este existían, hasta que vi el folleto," dijo Darlene, la madre de Jerry, quien pidió que su apellido no se publicara.

Cuando Jerry fue a la agencia de salud, fue diagnosticado con trastorno de estrés postraumático, hace aproximadamente un año.

Desde entonces, Jerry visita la clínica semanalmente para reunirse con una especialista en salud mental, para discutir temas que lo conciernen.

Darlene dijo que el estado mental de su hijo ha progresado mucho desde que inicio su conexión con VCSS.

Jerry tambien participa en un programa llamado Una Vida Saludable, para clientes de VCSS. En ese programa, ellos salen en grupo cada semana al cine o al centro de compras. Otras veces, salen en excursiones al aire libre.

Pero lo mas importante, es que Jerry al fin tiene a una especialista en salud mental, "otra persona que puede confirmarle que él es una persona especial," su madre dijo. **ES**

ENCONTRAR SU VERDADERO 'YO'

Después de muchos años de reprimir sus emociones, Reba aprendió a vivir con la enfermedad mental

POR
MIKE BLOUNT

Reba Stevens, que tiene 50 años y vive en Los Ángeles, dice que hubo una temporada en la que hubiera hecho lo que fuera para ahogar sus sentimientos. Creció en un hogar con 12 hermanos y con frecuencia se sentía la oveja negra de la familia. Cuando tenía 13 años, su padre abandonó a su madre. Reba dice que se sintió rechazada e incluso más aislada porque nunca mantuvo una relación con su padre como la que tenían sus otros hermanos. A los 19 años descubrió el alcohol y empezó a beber en exceso.

“Cuando recuerdo lo que bebía, me doy cuenta de que todo tenía que ver con que no quería sentirme como me sentía,” dice Reba. “En algún momento uno se engancha y eso se volvió parte de lo que yo era.”

Poco tiempo después empezó a experimentar con las drogas y esa mezcla letal de drogas y alcohol la hizo caer en una espiral descendente. Empezó a robar para costear sus nuevos hábitos.

En los años siguientes, la arrestaron varias veces por robo. Cada vez recibía un “tirón de orejas,” hasta que la última vez que la arrestaron se encontró con que podría llegar a pasar hasta 4 años y medio en prisión.

Un juez ordenó a Stevens que asistiera a un centro de tratamiento para adicciones. Enfrentar la posibilidad de tener que pasar un tiempo en prisión si no cumplía marcó un momento decisivo en su vida, dado que dejó de beber alcohol y consumir drogas. Nunca más lo hizo. Sin embargo, los sentimientos de depresión, ansiedad e inseguridad que solían perturbarla volvieron a aparecer.

“Siempre pensé que algo estaba mal,” dice Reba. “Incluso cuando era pequeña y jugaba con otros niños, de repente me empezaba a sentir rara. Después de mantenerme 15 meses sobria gracias al centro de tratamiento para adicciones que ordenó la corte, supe que debía lidiar con ello.”

Ahora que estaba “limpia,” Reba programó una cita con el médico para hablar sobre sus problemas mentales. Cuando llegó a la cita advirtió que la habían retrasado tres horas, lo cual la enfureció. Reba cuenta que el personal

del hospital la trató con mucha calma. No se dio cuenta hasta mucho tiempo después de qué tan agresiva era (un síntoma de su enfermedad mental).

“Era exigente, incluso daba miedo,” dice Reba.

Cuando por fin pudo ver a un médico, rompió en llanto de inmediato. Durante esa cita el médico pudo diagnosticarle depresión, trastorno por estrés posttraumático y trastorno límite de la personalidad. Por primera vez en su vida, pudo nombrar las cosas que sentía.

“Siempre pensé que algo estaba mal. Incluso cuando era pequeña y jugaba con otros niños, de repente me empezaba a sentir rara.”

Reba Stevens

El trastorno límite de la personalidad es una enfermedad mental grave que se caracteriza por estados de ánimo, comportamientos y relaciones inestables. Ahora, Reba es más consciente de sí misma gracias al apoyo psicológico y esto le ayuda a controlar sus pensamientos y sentimientos. La recuperación de Reba se logró gracias a que se trató tanto su abuso de sustancias como sus problemas de salud mental. Por razones complejas, la ocurrencia simultánea del abuso de drogas y los problemas de salud mental es algo común. De acuerdo con el Instituto Nacional de Abuso de Drogas, seis de cada 10 personas que tienen un trastorno por el consumo de sustancias también tienen otra forma de enfermedad mental.

“La forma de mejorar es aprender a estar presente en el momento y reconocer qué está sucediendo a nuestro alrededor,” dice Reba. “Ya no necesito ser una persona explosiva y, a medida que fui aprendiendo más sobre el proceso de recuperación, me volví más sana desde el punto de vista mental y emocional. Obtener ayuda le permite a uno ser quien realmente es.”

Reba Stevens aprendió a sobrellevar el trastorno límite de la personalidad con apoyo psicológico.



FOTO DE SALVADOR OCHOA

Claves para la recuperación

Cuando enfrentaba una condena en prisión por robo, la corte ordenó a Reba Stevens asistir a un centro de tratamiento de drogas para sus adicciones. Comenzó su recuperación con apoyo del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles, el cual recibe financiamiento de la Propuesta 63. Una vez que dejó de consumir sustancias y estuvo sobria durante 15 meses, se dio cuenta de que finalmente debía tratar su enfermedad mental. Esto marcó un punto decisivo en su vida.

Por medio del programa His Sheltering Arms, un programa que ayuda a las mujeres en la transición hacia vidas nuevas sin el consumo de alcohol ni el abuso de sustancias, Reba pudo buscar ayuda psicológica para su trastorno límite de la personalidad. Esto le permitió entender por qué se sentía así y aprendió cómo sobrellevar esas emociones de forma más positiva. **MB**

VENCER DEPRESIÓN MAYOR Y DROGADICCIÓN

Un Californiano ayuda a nuevas víctimas de esos males

POR
EDGAR SANCHEZ

Armando Mendoza deseaba vencer su depresión severa y su abuso de drogas ilícitas.

Así, en 1998, él fue a Pacific Clinics en Whittier donde, no solamente encontró ayuda, sino también, eventualmente, un trabajo permanente.

Hoy en día, Mendoza es un consejero comunitario en Pacific Clinics, apoyando a personas que siguen los mismos pasos que él tomó hacia el tratamiento por enfermedades mentales, la drogadicción, y otras aflicciones.

El trabaja en el Pacific Clinics F.A.I.T.H. Center en Santa Fe Springs.

“Mi trabajo no solo me gusta, sino que me encanta,” Mendoza, quien tiene 58 años, dijo. “Me gusta ayudar a la gente.”

“El mejor tratamiento que recibí fue el respeto que me brindaron.”

Armando Mendoza

Pacific Clinics, donde Mendoza fue un cliente antes de convertirse en empleado, es la red mas grande de salud del comportamiento en el sur de California. La corporación privada, sin fines de lucros tiene mas de 75 sitios de servicios para pacientes ambulatorios en los condados de Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino y Ventura.

Como muchos de sus clientes, Mendoza arrivó a Pacific Clinics en un momento de crisis.

Por dos años, Mendoza había sido un auxiliar de enfermería restaurativa en un centro de convalecencia en Whittier. Esta labor terminó de repente, cuando Mendoza y su supervisora intercambiaron gritos durante un conflicto.

Mendoza insiste que el altercado no fue su culpa, pero el describió su comportamiento como un “estallido” emocional, una alerta que algo estaba muy mal con él. Ese día, Mendoza se retiró permanentemente del centro de convalecencia.

El siguiente día, Mendoza visitó a su doctor privado, quien un año antes, lo había diagnosticado con depresión. Para Mendoza, esa diagnosis no había sido inesperada; desniveles emocionales habían sido parte de su vida por décadas.

Cuando Mendoza tenía treintaitantos años, por ejemplo, a veces se encerraba en su cuarto por días en la casa de sus padres.

Ese día en 1998, el doctor le dijo, “Armando, tienes depresión mayor aguda grave. Pacific Clinics puede ayudarte.”

Luego después, Mendoza se dirigió a Pacific Clinics de Whittier, donde, inicialmente, se sentía ignorado por el personal.

“Talvez reaccioné así porque mi mente estaba en mal estado,” él dijo. Cuando su mente comenzó a aclararse, Mendoza sintió una nueva emoción: aprecio.

“Los empleados de Pacific Clinics verdaderamente estaban preocupados por mi salud,” Mendoza dijo. “El mejor tratamiento que recibí fue el respeto que me brindaron.”

Por una década, Mendoza continuó sus visitas a Pacific Clinics, para recibir terapia psiquiátrica y tratamiento de drogas, servicios pagados por Medi-Cal.

“Yo estaba supuesto a visitar la clínica una o dos veces por semana, pero yo necesitaba estar allí diariamente,” dijo Mendoza, quien en esa época estaba desempleado. “A mi me gustaba asistir a diferentes reuniones sobre la salud.”

En 2008, el Pacific Clinics F.A.I.T.H Center abrió sus puertas, con Mendoza en su actual posición, aunque de tiempo parcial. En el 2010, él comenzó a trabajar tiempo completo en la clínica, cuyas siglas significan algo como Libertad de Todas las Enfermedades Por Medio de la Esperanza.



Armando Mendoza usa su experiencia con el abuso de sustancias y la depresión para ayudar a otros en el camino hacia el bienestar mental.

FOTO DE SALVADOR OCHOA

Claves para la recuperación

Un día en 1998, Armando Mendoza abandonó su carrera de auxiliar de enfermería en un centro de convalecencia en Whittier.

Momentos antes, él y su supervisora habían interrumpido la tranquilidad del centro residencial con un altercado en voces alteradas.

Convencido de que la contienda no fue su culpa, Mendoza aun así reconoció que él “había perdido el control” cuando respondió a los gritos de su supervisora con sus propios gritos. Mendoza sentía que algo no andaba bien con él.

Ese día, Mendoza salió del centro de convalecencia por ultima vez. El próximo día visitó a su doctor privado, quien lo diagnostico con depresión mayor aguda grave.

Por los próximos 10 años, Mendoza recibió terapia siquiátrica en Pacific Clinics, el programa recomendado por su doctor. Pacific Clinics está financiada parcialmente por la Propuesta 63. Mendoza, un usuario de mentanfetamina, participó tambien en proyectos antidrogas en Pacific Clinics, asi como en variadas discusiones sobre la salud.

“Yo he estado [sin-usar] por nueve años,” Mendoza dijo recientemente, orgulloso de ya no usar “la droga del diablo.”

Su progreso mental tambien ha sido importante, Mendoza dijo. “Pacific Clinics realmente me ayudó,” él dijo. **ES**

TOMAR EL CONTROL

Patricia Pierce dejó de temer a los médicos y obtuvo ayuda para entender su enfermedad

POR
CLAUDIA MOSBY

Patricia Pierce se tomó un frasco de aspirinas a los 14 años, pero en lugar de matarla esto le ocasionó una hemorragia estomacal. A los 20 años, consultó a un psiquiatra pero no regresó porque “cuando usó las palabras ‘enfermedad mental,’ no me gustó,” dice. “Había un estigma.”

Mientras crecía, Patricia se sentía diferente y tenía problemas para sentirse a gusto en su entorno. Recuerda que las personas le decían a su novio que ella era “un poco rara” y le pedían que dejara de verla.

“Por mucho tiempo simplemente acepté esos comentarios,” afirma.

Después de la preparatoria, se casó y tuvo tres hijos antes de divorciarse y tener un cuarto hijo con otro hombre, al cual dio en adopción. “Parecía que todos podían seguir un camino normal para ir a donde iban, mientras que yo debía superar una montaña para poder llegar al mismo lugar que los demás,” dice. “No me gustaban las ideas que pasaban por mi cabeza y sólo quería dormir y nunca despertar.”

Su enfermedad mental y su deseo de dormir permanentemente la llevaron a intentar suicidarse varias veces. Debido a su desconfianza en el sistema de salud, su atención se suspendió y reinició varias veces: fue hospitalizada 58 veces y recibió servicios en siete centros de salud diferentes.

“Aprendí que uno no puede ser su propio médico.”

Patricia Pierce

Se le hizo un doble diagnóstico de trastorno esquizoafectivo y problemas con el abuso de sustancias. Los síntomas del trastorno esquizoafectivo reflejan la esquizofrenia (delirios, alucinaciones) y el trastorno bipolar (depresión o aumento de energía, impulsividad). De acuerdo con la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI), el trastorno esquizoafectivo afecta a una de cada 100 personas. Patricia dice que la clave de su recuperación fue haber sido diagnosticada adecuadamente, algo que resultaba difícil por su temor a los médicos y su incapacidad para permanecer en un lugar para recibir tratamiento.

Hoy Patricia se defiende sola cuando se trata de un tratamiento médico y dice, “creo fuertemente en tomar medicamentos, pero no voy a tomar algo sólo porque alguien me dice que lo haga. Si no funciona, no funciona. Tampoco voy a dejar de tomar algo sin avisarle al médico. Aprendí que uno no puede ser su propio médico.”

La educación por su propia cuenta ha sido clave para su recuperación. “A las personas se les dice que tienen una enfermedad mental y lo que es, pero ¿cómo pueden saber que lo que les dicen es verdad?” comenta. “Empecé a buscar los medicamentos que me daban y a investigar el trastorno.”

No siendo ajena al estigma, Patricia encontró sesgos tanto en el lugar de trabajo como en la recuperación de 12 pasos. De la última dice: “Algunas personas pueden considerar que no estás sobria si estás tomando medicamentos.” Recuperación Dual Anónimos (Dual Recovery Anonymous), un grupo que descubrió en línea, es un lugar donde puede hablar de sus dos enfermedades.

“Sólo porque tengas un diagnóstico no significa que tengas que salir a pasear y ser ese diagnóstico,” dice Patricia. “Tengo días buenos y algunos días malos, pero sé que después habrá otro día bueno. Dejé de llamarme rara y ‘loca’ a mí misma. Estoy contenta y nunca creí que iba a estar contenta.”



Patricia Pierce no confiaba en los médicos y padeció un trastorno esquizoafectivo no diagnosticado y abuso de sustancias durante años. Una vez que se lo diagnosticaron, pudo tomar el control de su recuperación.

FOTO DE SALVADOR OCHOA

Claves para la recuperación

En 1997, Patricia Pierce escuchó hablar sobre una clínica que ofrecía tratamiento gratuito. Mientras recibía servicios en el centro, conoció a un terapeuta que sembró en Patricia la idea de que podría ayudar a otros a través del apoyo entre personas que viven experiencias similares.

“Me daba miedo hacerlo,” dice. “Sabía lo que era el fracaso pero no el éxito, así que volví a salir (para consumir drogas) pero mantuve en secreto ese sueño de apoyar a otros como yo.”

En 2008, recibió lo que llama “el empujón de un juez,” que la llevó de vuelta a una recuperación y un tratamiento de salud mental en San Fernando Valley Community Mental Health Center Inc., un centro financiado

en parte por la Propuesta 63. En junio, se graduó del programa de Apoyo entre Iguales y ahora colabora en un grupo que desarrolló llamado “¿Cuáles son sus herramientas?”

“Nunca lograba establecer la conexión necesaria entre mi recuperación (del abuso de sustancias) y mi salud mental,” dice. “No sabía por qué no lo conseguía. Simplemente me consideraba un fracaso.”

Patricia espera poder participar algún día en actividades de divulgación para informar a las personas acerca de las posibles soluciones para las enfermedades mentales. “No hay nada peor que sentarse a pensar qué es lo que está mal con uno mismo y preguntarse si habrá ayuda,” dice. **CM**

RECONOCER LAS SEÑALES

Una mujer comparte su experiencia de vivir con esquizofrenia

POR
CLAUDIA MOSBY

Christine Miranda recuerda una infancia feliz y objetivos ambiciosos para su futuro. A los 16 años, ganó un concurso de ensayo y una beca de la Universidad del Sur de California, donde hizo prácticas en un laboratorio bajo la tutoría del Dr. Suraiya Rasheed. “Siempre quise ser patóloga,” dice Christine.

Luego de graduarse de la preparatoria Pacific Palisades, hizo un viaje de tres meses a Europa antes de asistir a la Universidad Estatal de California en Northridge. Su vida estaba encaminada y el futuro parecía prometedor... hasta el año de 1986. “Todo se detuvo,” recuerda Christine. “Dejé de ir a la universidad y de trabajar.”

Dos años antes, se había casado con un hombre 20 años mayor que ella, y al año siguiente tuvo un hijo. “A mi esposo no le gustaba que fuera independiente ni que tomara decisiones en la casa,” dice Christine. “Me convertí en un ama de casa y una adicta a la cocaína.”

A los 26 años, Christine comenzó a escuchar voces, hablar sola y tener alucinaciones. Su padre, un veterano de Vietnam, había sido dado de baja de la Fuerza Aérea luego de que le diagnosticaran esquizofrenia.

Al reconocer los síntomas, la madre de Christine la llevó a un hospital de Asuntos de Veteranos (Veterans Affairs, VA) donde le diagnosticaron la misma enfermedad. Siguieron más hospitalizaciones en 1992 y 2002, con diagnósticos posteriores que confirmaron la evaluación inicial realizada en el VA.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental, la esquizofrenia afecta al 1 por ciento de la población de los Estados Unidos en general, y a un 10 por ciento de las personas que tienen un familiar cercano con esta enfermedad.

Además de las alucinaciones auditivas y visuales que experimentó Christine, los síntomas pueden incluir delirios, desorganización, pensamiento sin sentido o ilógico, y un movimiento corporal agitado o catatónico. La genética y el entorno también juegan un papel

importante en la vulnerabilidad frente a la enfermedad; ambos factores fueron evidentes en el caso de Christine.

Christine estuvo tomando (y dejando de tomar) los medicamentos desde su primer tratamiento para la esquizofrenia en 1989, y comenta que la fe le dio sentido a su vida. Consulta a un psiquiatra una vez al mes y usa una combinación de terapia con medicamentos, la iglesia y actividades como voluntaria para mantenerse sana.

“Hay un estigma respecto a las enfermedades mentales en la iglesia. ... Es importante que las personas sepan que es CORRECTO que tomen sus medicamentos y aun así curarse.”

Christine Miranda

“Hay un estigma sobre las enfermedades mentales en la iglesia,” explica Christine. “Muchas veces las personas creen que Jesús las salvará y que no necesitan los medicamentos. Eso no es verdad y siempre expreso mi desacuerdo al respecto. “Es importante que las personas sepan que es CORRECTO que tomen sus medicamentos y aun así curarse.”

Ha estado trabajando como voluntaria de los Servicios del Capellán Protestante en una prisión local del condado durante los últimos siete años.

Recién casada en segundas nupcias y trabajando de tiempo completo como asesora sobre el consumo de drogas y alcohol, Christine comenzará un programa de estudios sobre adicciones en una universidad privada de Los Ángeles este semestre. “Me siento bendecida y feliz con mi recuperación,” dice ella. “¡Todo está bien!”

Christine Miranda interrumpió su carrera académica luego de que le diagnosticaron esquizofrenia. Este año, Christine comenzará un programa de estudios sobre adicciones.



FOTO DE SALVADOR OCHOA

Claves para la recuperación

Numerosas hospitalizaciones y temporadas en centros de asistencia sirvieron de poco para evaluar la capacidad de Christine Miranda para llevar una vida independiente. Sin embargo, en 2003, cuando la dieron de alta luego de otra hospitalización sin tener un lugar donde vivir, encontró una oportunidad inesperada.

“Fue un momento determinante,” recuerda Christine, quien se mudó a un motel al este de Los Ángeles después de salir del hospital. “Sólo tenía unos pantalones y una blusa, pero tenía mi fe. El pastor venía a buscarme al motel y me llevaba a la iglesia.”

Durante ese tiempo, su hermana murió a causa de una enfermedad y ella retomó los estudios y obtuvo un diploma como asesora sobre el consumo de drogas y alcohol. Con el tiempo, obtendría cinco diplomas más, incluido uno en justicia penal.

En 2005, fue presentada en la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI), que es financiada en parte por la Propuesta 63 de California, y dos años más tarde se convirtió en vocera de In Your Own Voice. En ese mismo año comenzó a trabajar y también conoció a su esposo a través de la iglesia.

Christine consulta a un psiquiatra y cuenta que la base para su recuperación incluye la medicación, la iglesia, la NAMI y su trabajo como voluntaria. “Actualmente estoy terminando mis estudios en asesoría en salud mental,” agrega. “Mi objetivo es algún día tener un centro de recuperación basado en la fe que incorpore servicios de salud mental.” **CM**

SUPERAR EL ESTIGMA PARA ENCONTRAR LA SANACIÓN

Madre de dos hijos lucha contra la ansiedad, la depresión y los prejuicios

POR
CLAUDIA MOSBY

Jill Williams se encuentra ahora un paso más cerca de su objetivo de trabajar en el área de la salud mental. En junio se graduó como Orientadora de Habilidades para la Vida en el programa de Apoyo entre Iguales del San Fernando Valley Community Mental Health Center Inc.

“Deseo realmente poder aportarles algo a las personas,” dice Jill, quien padece ansiedad y una depresión grave. “Ahora se están haciendo muchas más investigaciones que cuando comencé este viaje.”

Todo comenzó cuando Jill era una adolescente y tuvo ataques de pánico e insomnio. Su ansiedad se confundió con un síntoma de inseguridad al pasar de la adolescencia a la independencia de la juventud adulta. Luego, cuando comenzó a experimentar una depresión posparto, los demás no entendían qué le sucedía.

“Las personas me decían, ‘Acabas de tener un bebé, supéralo,’” recuerda Jill. “Algunos lo vieron como un intento por llamar la atención. Incluso algunos médicos le dijeron a mi esposo que me llevara a hacer algo divertido, como ir a la playa. Me encantaba la playa pero no tenía ganas de ir.”

Jill sufrió aislamiento, falta de motivación, alteración del sueño y desinterés por la vida, que son todos síntomas de la depresión posparto. Según el Instituto Nacional de Salud Mental, la depresión posparto es uno de los trastornos que con mayor frecuencia pasa desapercibido y no recibe el tratamiento adecuado, a pesar de que, en promedio, unas 500,000 nuevas madres la padecen cada año.

Cuando finalmente fue diagnosticada, Jill comenzó a tomar medicamentos, pero al comenzar a sentirse mejor y planificar un largamente esperado regreso a California, dejó de tomar los antidepresivos.

Seis meses después, estaba en un nuevo estado y en una nueva casa con familiares cerca de ella. A pesar de tener todo lo que deseaba, su depresión regresó. “También ocurre cuando hay acontecimientos felices,” cuenta Jill. Admite que cuidar de su hijo era lo único que podía manejar

cuando volvió a aparecer la depresión. Su madre la alentó a buscar ayuda y fue nuevamente diagnosticada con depresión clínica a los 31 años.

El estigma jugó un papel importante, no sólo al retrasar el tratamiento sino también en la actitud de Jill frente al cuidado de sí misma, explica ella.

“Por eso siempre dejaba de tomar los medicamentos,” comenta Jill. “No quería pensar que algo estaba mal conmigo. Deseaba que mi mente funcionara bien.”

“Se trata de aprender todo lo que se pueda para tener la calidad de vida deseada.”

Jill Williams

La ignorancia y la crueldad de los demás también le han impedido abordar abiertamente su enfermedad. Recuerda haber comentado algo sobre su depresión con otra madre que conoció durante un día de juego de los niños, cuando su hijo estaba en preescolar.

“La mujer se lo contó a las otras madres y a las maestras de la escuela,” dice Jill. “Al día siguiente, me llamaban ‘la mamá de David, la loca.’”

A pesar de que una maestra fue despedida por participar en rumores malintencionados, Jill no volvió a recibir invitaciones para unirse al grupo social.

“Básicamente, me evitaban,” agrega ella. “Esto hizo que no se lo contara a otras personas a menos que el tema surgiera a modo de comentario en una conversación en la alguien más lo hubiera compartido primero.”

Hoy, Jill cree que para reducir el estigma es necesario educar a los demás, incluidos sus hijos, que hoy tienen 21 y 14 años.

“Somos conscientes y prestamos atención a los síntomas,” dice ella. “Se trata de aprender todo lo que se pueda para tener la calidad de vida deseada.”



Jill Williams es una madre y una orientadora de habilidades para la vida que padece ansiedad y una depresión grave, y desea luchar contra el estigma que pesa sobre los problemas de salud mental.

FOTO DE SALVADOR OCHOA

Claves para la recuperación

Al iniciar la escuela secundaria, Jill Williams comenzó a experimentar síntomas de ansiedad, que se convirtieron en ataques de pánico e insomnio al final de su adolescencia.

“Nunca consulté a un médico; no había antecedentes familiares conocidos,” dice Jill. “Mis padres pensaron que el problema estaba relacionado con algún acontecimiento en mi vida, como tener que ir a la escuela o conseguir trabajo después de graduarme.”

Después del nacimiento de su primer hijo, alcanzó un punto decisivo al hundirse en una depresión posparto. Su padre había muerto hacía un año.

“Vivía fuera del estado y estaba recién casada. Nunca acepté su muerte, ni hice el duelo,” cuenta Jill. “Simplemente volví a casa a vivir mi vida. Cuando tuve a mi hijo a los 28 años, la realidad me golpeó.”

Sus síntomas posparto no resultaron pasajeros y pocos años después Jill recibió un segundo diagnóstico de depresión clínica grave.

“Al principio no quería estar medicada,” cuenta ella. “Pensar en la diabetes u otras enfermedades me ayudó a pensar en la depresión como una enfermedad. No tengo suficiente dopamina en el cerebro.”

Los medicamentos que toma Jill modifican esos niveles para ayudarla a mantener el equilibrio emocional.

Sus experiencias le han hecho ver con claridad que tanto la salud física como la mental contribuyen al bienestar total de una persona. Ahora desea ayudar a otros a alcanzar ese equilibrio, luego de terminar sus estudios para convertirse en Orientadora de Habilidades para la Vida en el San Fernando Valley Community Mental Health Center Inc., que es financiado por la Propuesta 63. **CM**



¿QUÉ ES EL BIENESTAR MENTAL?

Es probable que alguien que usted conoce padezca una enfermedad mental y que usted no lo sepa debido a que la vergüenza y el estigma relacionados con las enfermedades mentales, que hacen que muchas personas eviten hablar de ellas e incluso no se atreven a buscar ayuda para mejorar sus vidas. Y si ese alguien es usted, es posible que dude en hablar de eso.

Nadie es inmune a las enfermedades mentales. Según el Instituto Nacional de Salud Mental, uno de cada cuatro adultos y uno de cada cinco niños padecerá un trastorno mental diagnosticable en el transcurso de su vida. La Organización Mundial de la Salud informó que cuatro de las 10 causas principales de incapacidad en los Estados Unidos y otros países desarrollados son los trastornos mentales. Para el 2020, las enfermedades depresivas graves serán la causa principal de incapacidad en el mundo para las mujeres y los niños.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental, uno de cada cuatro adultos y uno de cada cinco niños padecerá un trastorno mental diagnosticable en el transcurso de su vida.

Las enfermedades mentales son afecciones médicas que perjudican el pensamiento, los sentimientos, el estado de ánimo, la capacidad para relacionarse con otros y las actividades cotidianas de una persona. Así como la diabetes es un trastorno del páncreas, las enfermedades mentales son afecciones médicas que, por lo general, traen como resultado una capacidad disminuida para sobrellevar las exigencias habituales de la vida.

Entre las enfermedades mentales serias se encuentran la depresión grave, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, el trastorno obsesivo compulsivo (Obsessive Compulsive Disorder, OCD), el trastorno de pánico, el estrés postraumático (Post Traumatic Stress Disorder, PTSD) y el trastorno límite de la personalidad.

Las enfermedades mentales pueden afectar

a personas de cualquier edad, raza, religión o nivel de ingresos. Ronald Kessler, investigador de la Escuela de Medicina de Harvard, realizó un estudio sobre enfermedades mentales a nivel nacional, el cual indicó que la mitad de todos los trastornos de salud mental que ocurren en el transcurso de la vida comienzan a los 14 años y las tres cuartas partes de ellos comienzan a los 24 años. Aunque todas las personas pueden presentar este tipo de trastornos a cualquier edad, los jóvenes y los ancianos pueden ser los más vulnerables. Las enfermedades mentales no son causadas por la debilidad, la falta de carácter o una crianza inadecuada.

Las enfermedades mentales pueden tratarse.

Con un tratamiento adecuado y personalizado, la mayoría de las personas puede recuperarse de su enfermedad mental y llevar una vida fructífera e independiente. La detección y el tratamiento oportunos son cruciales, ya que aceleran la recuperación y minimizan otros daños.

Sin embargo, según un informe del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, cada año menos de la tercera parte de los adultos y la mitad de los niños que padecen un trastorno mental diagnosticable reciben servicios de salud mental. Sin tratamiento, las consecuencias de las enfermedades mentales en las personas y en la sociedad son impactantes y llevan a situaciones como la incapacidad innecesaria, el desempleo, el abuso de sustancias, la pérdida del hogar y el suicidio. Además, el costo económico de las enfermedades mentales no tratadas supera los \$100 mil millones cada año en los Estados Unidos, según el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Esta falta de tratamiento puede atribuirse en gran medida al estigma que la sociedad ha creado en torno a las enfermedades mentales, lo cual perpetúa el miedo en los individuos afectados. El estigma desgasta la confianza en que los trastornos mentales son afecciones médicas reales y tratables. Hemos permitido que este estigma crezca, pero eso debe cambiar ahora. Es tiempo de acercarnos a quienes necesitan ayuda. Recuerde: esa persona puede ser su amigo, su compañero de trabajo, su cónyuge, su hijo o incluso usted mismo.

RECURSOS

¿En crisis? Línea de atención a crisis las 24 horas

El dolor no siempre es evidente. Cada día, en California, tenemos amigos, familiares y compañeros de trabajo que luchan contra el dolor emocional. Si usted está en crisis y le gustaría hablar con un profesional de la salud mental, llame a alguna de estas líneas de atención a crisis:

Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Línea de ACCESO en casos de emergencia y que no son de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana: 800-854-7771

Didi Hirsch — Línea directa de prevención de suicidios: 877-727-4747

Centro de crisis para la prevención de suicidios: 310-391-1253

Otras líneas de atención a crisis las 24 horas

Línea directa en caso de ataques contra mujeres: 310-392-8381

Refugio para mujeres y niños en crisis: 562-945-3939

Línea directa en caso de abuso infantil: 800-540-4000

Centro de tratamiento en caso de violación: 310-319-4000

Alcohólicos anónimos: 213-936-4343

Cocainómanos anónimos: 310-216-4444

Narcóticos anónimos: 909-622-4274

Línea de crisis para jóvenes de California: 800-843-5200

Números para casos que no son de emergencia:

211: Línea de información del condado de Los Ángeles

311: Línea de información de la ciudad de Los Ángeles

Prevención de suicidios

www.suicideispreventable.org

Para algunas personas que están en crisis, es muy difícil encontrar con quién hablar sobre el dolor, los pensamientos suicidas y la necesidad de ayuda.

Aunque los signos de advertencia pueden ser sutiles, ahí están. Si reconoce estos signos, sabe cómo empezar una conversación y dónde buscar ayuda, usted podría marcar la diferencia: usted podría salvar una vida.

Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI)

www.namicalifornia.org

NAMI, la organización de salud mental comunitaria más grande del país, se dedica a construir mejores vidas para los millones de estadounidenses afectados por enfermedades mentales. NAMI defiende el acceso a los servicios, los tratamientos, los apoyos y la investigación, y está firme en su compromiso de generar conciencia y construir una comunidad de esperanza para todos aquellos que lo necesitan. Si usted es un familiar o el cuidador de una persona que tiene un problema de salud mental, NAMI puede ofrecer información, apoyo y defensa.

Mental Health America of Los Angeles (MHALA)

562-285-1330 Línea gratuita: 1-888-242-2522

www.mhala.org

MHALA se dedica a promover la recuperación de la salud mental y el bienestar. Su propósito es ayudar a todas las personas a llevar vidas saludables, ya sea que necesiten recuperarse de una enfermedad mental o tengan un problema ocasional, provocado por la vida diaria. Su mensaje es sencillo: la buena salud mental es básica para la salud y el bienestar de todas las personas del condado de Los Ángeles.

Propuesta 63

www.prop63.org

La Propuesta 63, o la ley de Servicios de Salud Mental, fue aprobada por los votantes de California en 2004. La propuesta provee vivienda tratamiento, recuperación y esperanza a miles de californianos cada día. Para encontrar programas, recursos y cómo usted puede participar, visite www.prop63.org.