

CÓMO LIDIAR

con una crisis

de salud mental

Una guía de recursos de NAMI para lidiar con una emergencia de salud mental



Derechos de autor 2017, NAMI

Sobre NAMI

NAMI, es la organización comunitaria de salud mental más grande de la nación, y su propósito es que las millones de personas afectadas por condiciones de salud mental tengan una vida mejor.

Lo que comenzó en 1979 como un grupo pequeño de familias reunidas en la cocina, hoy se ha convertido en el principal promotor de la salud mental en la nación. Hoy, somos una asociación con miles de miembros, entre ellos, organizaciones estatales, afiliados locales y voluntarios que crean conciencia y brindan defensa, educación y apoyo a las comunidades por todo Estados Unidos.

Agradecimientos

Esta guía fue elaborada por el personal de NAMI.

Planificación para crisis de salud mental en adultos: aprender a reconocer, tratar, prevenir y planificar en casos de crisis de salud mental de tu ser querido. La autorización de NAMI Minnesota fue otorgada por Sue Abderholden, Directora Ejecutiva de NAMI Minnesota.

www.nami.org

Línea de ayuda de NAMI: 800-950-NAMI (6264)

Textea "NAMI" al 741741 para comunicarte con la línea de mensajes de texto en casos de crisis



facebook.com/NAMI



@NAMICommunicate



NAMICommunicate



notalone.nami.org * ok2talk.org

NAMI 3803 N. Fairfax Drive, Suite 100, Arlington, VA 22203

TABLA DE CONTENIDO

1. Introducción	1
2. Comprendiendo las condiciones de salud mental	3
• Condiciones coexistentes	
3. Comprendiendo las crisis de salud mental.....	5
• Signos de alerta	
• Cuando la crisis supone riesgo de suicidio	
• Que puedes hacer si sospechas que alguien tiene pensamientos suicidas	
4. Qué hacer en caso de una crisis de salud mental	7
• Respuesta médica	
• Respuesta de los agentes de seguridad pública	
• Reacciones de la familia	
5. Qué esperar de un tratamiento para condiciones de salud mental.....	10
• Hospitalización voluntaria	
• Hospitalización involuntaria	
• Reclusión de emergencia	
• Unidades psiquiátricas hospitalarias	
• Confidencialidad	
• Preguntas que se deben hacer sobre la hospitalización psiquiátrica	
• Tipos de tratamientos	
• Tipos de profesionales de atención médica involucrados en el tratamiento para condiciones de salud mental	
• Enfoques complementarios de salud	
• La creación de un plan de alta eficaz	
• Después de una crisis	
6. Promoción del tratamiento	16
7. Otros tipos de crisis	18
• Cómo buscar a un ser querido desaparecido	
• Cómo lidiar con el arresto de un ser querido	
8. Cómo prepararse para un caso de crisis	21
9. Recursos de NAMI.....	23
10. Registro portátil de tratamiento	25

No estás solo, NAMI está contigo y tu familia. Para más información visita www.nami.org. Llama a la línea de ayuda de NAMI 800-950-NAMI (6264) o envía un correo electrónico a info@nami.org. Si quieres encontrar información sobre tu NAMI local visita www.nami.org/local. Para más información sobre nuestras clases, presentaciones y grupos de apoyo visita www.nami.org/programs.

INTRODUCCIÓN

NAMI ha desarrollado esta guía para apoyar a las personas que experimentan crisis de salud mental, así como a sus amigos y familia, proporcionándoles información importante y que algunas veces salva vidas. La guía resalta lo que puede contribuir a una crisis, los signos que alertan que una crisis está por ocurrir, las estrategias para ayudar a reducir la intensidad de una crisis y los recursos que pueden estar disponibles para las personas afectadas. Además, se incluye información acerca de cómo apoyar a una persona que presenta una crisis, así como un ejemplo de un plan en caso de crisis.

En esta guía, usamos el término “condición de salud mental” para referirnos a una variedad de enfermedades mentales, incluyendo, entre otras, trastornos depresivos, trastorno bipolar, trastorno por estrés posttraumático y trastornos de ansiedad. El término “enfermedad mental” puede ser inquietante y claramente puede incomodar a algunas personas. NAMI ve las condiciones de salud mental o enfermedades mentales como condiciones físicas que, con frecuencia, requieren tratamiento médico igual que otras condiciones como la diabetes o la presión arterial alta. Las condiciones de salud mental son condiciones físicas que ocurren cuando uno de los muchos mecanismos del cerebro no funciona como corresponde.

Aprender que alguien que amas tiene una condición de salud mental puede ser inquietante. Las personas que experimentan episodios de condiciones de

salud mental y las personas que los cuidan necesitan información. Sin embargo, dicha información no siempre está disponible de inmediato, y en momentos de crisis no tenemos la suficiente energía ni persistencia para buscar respuestas.

Cuando existe una condición de salud mental, vivimos atentos a la posibilidad de tener una crisis. Si estás leyendo esta guía, es probable que tú o uno de tus seres queridos esté presentando síntomas de una condición de salud mental.

Los episodios de crisis relacionados con una condición de salud mental pueden ser abrumadores. Después del shock inicial, surgen muchas preguntas.

- ◆ ¿Por qué él/ella?
- ◆ ¿Por qué yo?
- ◆ ¿Qué salió mal?
- ◆ ¿Por qué está pasando esto ahora?
- ◆ ¿Qué hicimos?
- ◆ ¿Qué no hicimos??
- ◆ ¿Qué podemos hacer?

Todos se pueden sentir abrumados, confundidos o tener ira, aflicción o culpa. Es importante recordar que todos hacemos lo mejor que podemos usando la información y los recursos que tenemos disponibles.

Es importante enfrentar una emergencia de salud mental de forma rápida y eficaz, como cualquier otra crisis de salud. Las crisis en personas con condiciones

La prevalencia de las condiciones de salud mental en los Estados Unidos

- ◆ **Cada año, 1 de cada 5 adultos (43.8 millones o 18.5%)** tiene una condición de salud mental.
- ◆ Entre los **20.2 millones de adultos** que experimentaron un trastorno por uso de sustancias, **el 50.5% (10.2 millones de adultos)** tuvo una condición de salud mental coexistente.
- ◆ En algún punto de su vida, **1 de cada 5 jóvenes entre los 13 y 18 años (21.4%)** tiene una condición de salud mental grave. Se estima que en el caso de los niños entre los 8 y los 15 años, el 13% experimenta una condición de salud mental grave.
- ◆ **El 46% de los adultos sin hogar** que se hospedan en albergues tiene una condición de salud mental y/o trastorno por uso de sustancias.
- ◆ **El 20% de los prisioneros estatales** y **el 21% de los prisioneros locales** han tenido recientemente un episodio relacionado con una condición de salud mental.
- ◆ **El 70% de los jóvenes dentro del sistema de justicia** de menores tiene al menos una condición de salud mental.
- ◆ **El 60% de los adultos** y cerca **del 50% de los jóvenes entre los 8 y 15 años** con una condición de salud mental no recibieron ningún servicio de salud mental el año pasado.
- ◆ **Comparados con los blancos no hispanos, el año pasado los afroamericanos y los hispanos usaron** servicios de salud mental 50% menos. Los asiáticoamericanos usaron servicios un tercio menos que las personas blancas no hispanas.
- ◆ **El 50% de los adultos con condiciones de salud mental informa** que ha presentado síntomas antes de los 14 años, y el **75%** antes de los 24 años.

Fuente: Instituto Nacional de Salud Mental www.nimh.nih.gov

de salud mental pueden ser más difíciles de predecir porque a menudo no hay signos de alerta. Las crisis pueden ocurrir incluso cuando se han seguido los planes de tratamiento y los profesionales de la salud mental participan activamente. Desafortunadamente, la imprevisibilidad es característica de las condiciones de salud mental.

A diferencia de otras emergencias de salud, las personas que pasan por una crisis de salud mental, por lo general, no reciben instrucciones ni materiales con respecto a lo que pueden esperar después de la crisis. También es posible que el primer punto de contacto sea con agentes de seguridad pública en

lugar de personal médico, ya que las alteraciones del comportamiento y el uso de sustancias suelen ser algunas de las dificultades asociadas con las condiciones de salud mental.

NAMI cree que las crisis de salud mental deben ser abordadas de forma eficaz y efectiva. En NAMI queremos que sepas que:

- ◆ No estás solo
- ◆ Esto no es tu culpa
- ◆ Mereces ayuda y apoyo
- ◆ Cuentas con apoyo

Las consecuencias de la falta de tratamiento

- ◆ Las condiciones de salud mental causan que Estados Unidos pierda ingresos anuales por concepto de \$193.200 millones.
- ◆ Las condiciones de salud mental que se relacionan con el estado de ánimo, incluyendo la depresión mayor, el trastorno distímico y el trastorno bipolar, son la tercera causa más común de hospitalización en los EE. UU., tanto en jóvenes como en adultos entre los 18 y 44 años.
- ◆ Las personas con una condición de salud mental enfrentan un mayor riesgo de tener condiciones médicas crónicas. En los EE. UU., los adultos con condiciones de salud mental mueren en promedio 25 años antes que otros, en gran parte debido a condiciones médicas tratables.
- ◆ Más de un tercio (37%) de los estudiantes entre los 14 y 21 años y mayor con una condición de salud mental y que ha recibido educación especial, abandona los estudios; es la tasa de deserción más alta entre todos los grupos de discapacidad.
- ◆ El suicidio es la décima causa de fallecimiento en los EE. UU., la tercera en personas entre los 10 y 24 años, y la segunda en personas entre los 15 y 24 años.
- ◆ Más del 90% de los niños que se suicidan tiene una condición de salud mental.
- ◆ Al día, se estima que se suicidan entre 18 y 22 veteranos.
- ◆ Al año, dos millones de personas con condiciones de salud mental son llevadas a la cárcel.
- ◆ Cerca del 15% de los hombres y 30% de las mujeres que son llevados a la cárcel tienen una condición de salud mental grave.
- ◆ Una vez encarcelados:
 - Como menos, el 83% de las personas encarceladas con una condición de salud mental no tuvo acceso a un tratamiento necesario y, como resultado, su condición empeora.
 - Estas personas permanecen más tiempo detenidas, a diferencia de los que no tienen condiciones de salud mental.
 - Están en riesgo de abuso.
- ◆ Después de salir de la cárcel:
 - Muchos dejan de tener acceso a los beneficios y la atención médica que necesitan.
 - Por lo general, los antecedentes penales hacen que sea difícil encontrar un trabajo o una vivienda.
 - Muchas personas, en especial las que no tienen acceso a los servicios y apoyo de salud mental, terminan sin hogar, en salas de emergencia y, por lo general, vuelven a ser detenidas.

El simple hecho de encarcelar a las personas que experimentan una crisis de salud mental crea una gran presión sobre las agencias de seguridad pública, los centros penitenciarios y los presupuestos locales y estatales. Además, no protege la seguridad pública e ignora a las personas que podrían recibir ayuda.

Fuente: <http://www.nami.org/Learn-More/Public-Policy/Jailing-People-with-Mental-Illness>

NAMI quiere ayudarte a navegar a través de lo que puede ser un momento agobiante en tu vida, y orientarte respecto a lo que puedes esperar.

COMPRENDIENDO las condiciones de salud mental

Las condiciones de salud mental son condiciones médicas que alteran el pensamiento, los sentimientos, el estado de ánimo, el funcionamiento diario y la capacidad que tiene una persona de relacionarse con otros. Una condición de salud mental no se desarrolla por el carácter ni la inteligencia de una persona. Así como la diabetes es un trastorno del páncreas, una condición de salud mental es un trastorno del cerebro que dificulta el manejo de las exigencias habituales de la vida. No se puede culpar a nadie; ni a la persona ni a la familia.

Actualmente no existen exámenes de sangre ni muestras de tejido que permitan diagnosticar definitivamente una condición de salud mental.

Los diagnósticos se basan en las observaciones clínicas del comportamiento de una persona, así como de lo que informan las personas cercanas. Los síntomas son diferentes en cada persona, y cada una responde diferente, lo que dificulta la obtención de un diagnóstico correcto. Los diagnósticos de condiciones de salud mental más comunes incluyen trastorno depresivo, trastorno bipolar, esquizofrenia y trastornos de ansiedad, pero hay muchos otros.

Independientemente del diagnóstico, los síntomas pueden ser similares y pueden coincidir, especialmente en momentos de crisis. A continuación, se presentan algunos ejemplos de síntomas que puedes haber notado en ti o en un ser querido.

Aislamiento social

- ✓ Sentarse y no hacer nada durante largos periodos de tiempo
- ✓ Perder amigos, ser inusualmente egocéntrico y ensimismarse
- ✓ Abandonar actividades que antes disfrutaba
- ✓ Disminución del desempeño académico, laboral o atlético

Expresión irregular de los sentimientos

- ✓ Hostilidad de parte de alguien que generalmente es agradable y amable
- ✓ Indiferencia ante las situaciones, incluso las más importantes
- ✓ Incapacidad para expresar alegría
- ✓ Reírse en momentos inadecuados o sin razón aparente

Trastorno del estado de ánimo

- ✓ Tristeza profunda que no se relaciona con eventos ni circunstancias recientes
- ✓ Depresión que dura más de dos semanas
- ✓ Pérdida de interés por actividades que antes disfrutaba
- ✓ Expresiones de desesperanza
- ✓ Fatiga excesiva o incapacidad para quedarse dormido
- ✓ Pesimismo: ver el mundo gris y sin vida
- ✓ Pensamientos o insinuaciones sobre el suicidio

Cambios de comportamiento

- ✓ Hiperactividad, inactividad o alternar entre ambos estados
- ✓ Falta de higiene personal
- ✓ Aumento o pérdida de peso notorios y rápidos
- ✓ Verse involucrado en accidentes automovilísticos
- ✓ Uso excesivo de drogas y alcohol
- ✓ Olvido y pérdida de objetos personales
- ✓ Irse de casa y vivir en la calle
- ✓ No dormir durante varias noches consecutivas
- ✓ Comportamiento extraño, por ejemplo, saltar, mirar fijamente, adoptar una postura extraña o hacer muecas
- ✓ Sensibilidad inusual a los ruidos, la luz y la ropa

Trastornos del pensamiento

- ✓ Incapacidad para concentrarse
- ✓ Incapacidad para lidiar con pequeños problemas
- ✓ Afirmaciones irracionales
- ✓ Uso de palabras o una estructura de lenguaje peculiar
- ✓ Miedos o desconfianza excesivos; paranoia



A menudo el alcohol y otras drogas se relacionan con las condiciones de salud mental, incluso si una persona no tiene un diagnóstico formal de uso excesivo de sustancias.

Es importante entender que la presencia de uno o más de estos síntomas no es evidencia de una condición de salud mental. Pueden ser reacciones típicas al estrés, o el resultado de otra condición médica de fondo.

De hecho, una de las partes más importantes del examen psiquiátrico inicial es un examen físico para descartar condiciones físicas de fondo. Esto ocurre en particular cuando los síntomas se desarrollan rápido.

Siempre hay razones para tener esperanza. Se están desarrollando intervenciones terapéuticas, servicios de apoyo y medicamentos nuevos y más eficaces. El apoyo mutuo y la educación para la recuperación pueden ayudar a lidiar e incluso reducir los síntomas, de modo que no impacten el funcionamiento diario.

Condiciones coexistentes

Por lo general, las condiciones de salud mental no son lo único que ocurre en las vidas de las personas. También se pueden presentar otras condiciones que complican aún más las dificultades creadas por la condición de salud mental. Esto se conoce como condiciones coexistentes, comórbidas o diagnóstico dual; es decir, que más de una condición causa las dificultades.

El uso/trastorno por el uso de sustancias es la más común. A menudo el alcohol y otras drogas se relacionan con las condiciones de salud mental, incluso si una persona no tiene un diagnóstico formal de uso excesivo de sustancias. Además de complicar los síntomas de las condiciones de salud mental, el alcohol y otras drogas también pueden interferir con los medicamentos usados para tratar las condiciones.

En una crisis, es importante que les digas a los profesionales de atención médica cualquier información que tengas con respecto a lo que la persona está tomando (suplementos, remedios homeopáticos, medicamentos de venta libre, prescripciones, alcohol, drogas ilícitas, etc.) para ayudar a determinar cómo están relacionados con el episodio de crisis actual. Con demasiada frecuencia pueden existir interacciones entre sustancias, incluyendo aquellas recetadas por un médico.

Existe un tratamiento eficaz para las condiciones coexistentes. Una vez superada la crisis, un proveedor de atención médica puede ayudar a hacer los preparativos para referir a la persona a los servicios adecuados.

COMPRENDIENDO las crisis de salud mental

Una crisis de salud mental es cualquier situación en la cual el comportamiento de una persona la pone en riesgo de lastimarse o lastimar a otros y/o cuando una persona no es capaz de resolver una situación con las habilidades y recursos disponibles. Muchas cosas pueden causar una crisis de salud mental. Algunos ejemplos de situaciones que pueden contribuir a una crisis son:

El hogar o el entorno

- ◆ Cambios en las relaciones con otros (novio, novia, pareja, cónyuge)
- ◆ Pérdidas de cualquier tipo (fallecimiento, distanciamiento, mudanza)
- ◆ Conflictos o discusiones con seres queridos o amigos
- ◆ Trauma o exposición a la violencia

El estudio o el trabajo

- ◆ Preocupación por próximos proyectos o tareas
- ◆ Sensación de que tus compañeros (de trabajo) te hacen a un lado; sensación de soledad
- ◆ Falta de comprensión por parte de los compañeros de trabajo, maestros o supervisores
- ◆ Discriminación (real o percibida)
- ◆ Bajas calificaciones; pérdida del empleo

Otros factores estresantes

- ◆ Empezar a tomar un nuevo medicamento o nueva dosis de un medicamento que ya estabas tomando
- ◆ Pérdida de efectividad del tratamiento
- ◆ Dejar de tomar el medicamento u olvidarse de tomar las dosis correspondientes
- ◆ Consumir o usar excesivamente drogas o alcohol
- ◆ Tener asuntos pendientes en un tribunal
- ◆ Estar en una multitud o grupos grandes de personas
- ◆ Experimentar violencia, trauma, desastres naturales o terrorismo en la comunidad

Signos de alerta de una crisis de salud mental

Es importante saber que no siempre se presentan signos de alerta cuando empieza a surgir una crisis de salud mental. A continuación, se presentan algunas acciones comunes que pueden ayudarte a determinar si surge una crisis de salud mental:

- ◆ Incapacidad para realizar tareas diarias como bañarse, cepillarse los dientes, peinarse, cambiarse de ropa
- ◆ Cambios repentinos en el estado de ánimo, mayor nivel de energía, incapacidad para

permanecer quieto o tranquilo, depresión repentina, introversión, felicidad o calma repentina después de un periodo depresivo

- ◆ Un incremento en la agitación, amenazas verbales, violencia, comportamiento fuera de control y destrucción de la propiedad
- ◆ Comportamiento abusivo consigo mismo o con otros, incluyendo uso de sustancias o autolesiones (cortes)
- ◆ Aislamiento de la escuela, el trabajo, la familia o los amigos
- ◆ Desconectarse de la realidad (psicosis): incapacidad para reconocer a la familia o los amigos, sentirse confundido, tener ideas extrañas, creer que es alguien que no es, no comprender lo que las personas dicen, oír voces, ver cosas que no existen
- ◆ Paranoia

Es importante saber desde cuándo han estado ocurriendo los cambios en la personalidad o en el funcionamiento diario y qué tanta dificultad están causando.

Cuando la crisis supone riesgo de suicidio

El riesgo de suicidio es una de las principales preocupaciones de las personas con condiciones de salud mental y de aquellas que las aman. El primer paso para protegerlos es animarlos a buscar ayuda.

Normalmente, las personas que intentan suicidarse sienten un dolor emocional agobiante, frustración, desesperanza, impotencia, falta de valor, remordimiento, culpa, rabia y/o autodesprecio. El aislamiento social, que es muy común en la vida de aquellos con condiciones de salud mental, puede reforzar la creencia de que a nadie le importa si están vivos o muertos.

Debemos tomar en serio cualquier conversación que tengamos con familiares o amigos acerca del suicidio. En la mayoría de los casos, mas no en todos, las personas que se intentan suicidar dan señales. Si alguien se ha intentado suicidar antes, el riesgo es aún mayor.

Los signos de alerta comunes del suicidio incluyen:

- ◆ Obsequiar sus objetos personales
- ◆ Hablar como si se estuvieran despidiendo o se fueran para siempre
- ◆ Tomar medidas para resolver asuntos pendientes, como organizar documentos personales o pagar deudas

- ◆ Hacer o cambiar un testamento
- ◆ Acumular píldoras o conseguir un arma
- ◆ Preocuparse por la muerte
- ◆ Alegría o calma repentina después de un periodo de desánimo
- ◆ Cambios dramáticos en la personalidad, el estado de ánimo y/o el comportamiento
- ◆ Aumento en el uso de drogas o alcohol
- ◆ Decir cosas como: “Ya nada importa”, “Estarás mejor sin mí” o “No vale la pena vivir”
- ◆ Alejarse de los amigos, la familia y las actividades normales
- ◆ Fracaso en una relación romántica
- ◆ Sensación de desesperanza e impotencia absolutas
- ◆ Intentos anteriores de suicidio o antecedentes de otros comportamientos de autolesión
- ◆ Antecedentes de suicidios o intento de suicidio de familiares/amigos

Qué puedes hacer si sospechas que alguien tiene pensamientos suicidas

Si notas cualquiera de los signos de alerta mencionados o estás preocupado porque una persona tiene pensamientos suicidas, no dudes en hablar al respecto con ella. Toma la iniciativa.

Empieza la conversación mencionando signos específicos que hayas notado, como:

“Últimamente he notado que tú [te la pasas durmiendo, ya no te interesa el fútbol (aunque antes te encantaba), estás publicando bastantes letras de canciones tristes, etc.] ...”

Di algo como:

- ✓ “¿Has tenido pensamientos suicidas?”
- ✓ “¿Lo has planeado?” “¿Has pensado cómo lo harías?”
- ✓ “¿Cuándo fue la última vez que tuviste pensamientos suicidas?”

Si la respuesta es “Sí”, o si crees que podría estar en riesgo de suicidio, tienes que buscar ayuda de inmediato.

- ✓ Llama a un terapeuta o psiquiatra/médico u otro profesional de atención médica que haya trabajado con esa persona.
- ✓ Para reducir el riesgo, retira posibles herramientas que puede usar para hacerlo, como armas y medicamentos.
- ✓ Llama a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al 1-800-273-8255 o al 911.

Escucha, expresa tu preocupación y consuela.

Enfócate en ser comprensivo, cariñoso y no juzgar; y di algo como:

- ✓ “No estás solo. Estoy aquí para ayudarte”
- ✓ “Tal vez no entienda exactamente cómo te sientes, pero estoy preocupado por ti y quiero ayudarte”
- ✓ “Estoy preocupado por ti y quiero que sepas que hay ayuda disponible para que puedas superar esto”
- ✓ “Eres importante para mí; vamos a salir de esto juntos”

Lo que no debes hacer

- ✗ “No prometas guardarlo en secreto. En lugar de eso, di: “Me importas demasiado como para mantener esto en secreto. Necesitas ayuda y estoy aquí para ayudarte a buscarla”
- ✗ No debatas el valor de la vida ni discutas si el suicidio está bien o no.
- ✗ No hagas preguntas que reflejen tu deseo de que la respuesta sea “No”:
 - “No estarás pensando en suicidarte, ¿verdad?”
 - “No estarás vomitando para perder peso, ¿verdad?”
- ✗ No trates de manejar la situación por tu cuenta.
- ✗ No trates de resolver la situación por tu cuenta.

Lo que no debes decir

- ✗ “Todos pasamos por momentos difíciles como este. Estarás bien”
- ✗ “Todo está en tu cabeza. Anímate”

Recuerda: una amenaza o intento de suicidio es una emergencia médica que requiere ayuda profesional lo más pronto posible.



QUÉ HACER EN CASO de una crisis de salud mental

Generalmente, las crisis de salud mental toman por sorpresa a los amigos y la familia, de modo que no están preparados ni saben qué hacer. Los comportamientos de una persona que pasa por una crisis pueden ser impredecibles y pueden cambiar drásticamente sin ningún tipo de advertencia.

Si estás preocupado porque tú o un ser querido está en crisis o cerca de tener una, busca ayuda. Asegúrate de determinar la urgencia de la situación antes de decidir a quién llamar.

- ◆ ¿La persona está en peligro de lastimarse, lastimar a otros o destruir la propiedad?
- ◆ ¿Necesitas asistencia de emergencia?
- ◆ ¿Tienes tiempo para una llamada telefónica en la que puedas recibir orientación y apoyo de un profesional de la salud mental?

Una persona que experimenta una crisis de salud mental no siempre puede comunicar sus pensamientos, sentimientos, necesidades o emociones con claridad. También es posible que tenga dificultades para comprender lo que otros dicen. Es importante empatizar y conectarse con los sentimientos de la persona, mantener la calma y tratar de reducir la intensidad de la crisis. Si las siguientes sugerencias no funcionan, busca ayuda y recursos externos.

Técnicas que te pueden ayudar a reducir la intensidad de una crisis:

- ✓ Mantén un tono de voz tranquilo
- ✓ Evita reaccionar de forma exagerada
- ✓ Escucha a la persona
- ✓ No juzgues
- ✓ No discutas con la persona ni trates de hacerla entrar en razón
- ✓ Expresa apoyo y preocupación
- ✓ Evita el contacto visual continuo
- ✓ Preguntas cómo puedes ayudar
- ✓ Mantén niveles bajos de estimulación
- ✓ Muévete lentamente
- ✓ Ofrece opciones en lugar de intentar tomar el control
- ✓ Evita tocar a la persona, a menos que le pidas permiso
- ✓ Sé paciente
- ✓ Anuncia con cuidado tus acciones antes de realizarlas
- ✗ Dale su espacio, no la hagas sentirse atrapada

Si no puedes reducir la intensidad de la crisis por tu cuenta, puedes buscar ayuda adicional de

profesionales de la salud mental, quienes pueden evaluar la situación y determinar el nivel de intervención necesario.

Si crees que no existe un peligro inminente, llama a un psiquiatra, enfermera clínica, terapeuta, administrador de casos o médico de atención primaria que tenga conocimiento de los antecedentes de la persona. Este profesional te puede ayudar a evaluar la situación, te dará consejos y te ayudará a conseguir una cita u hospitalizar a la persona. Si no puedes comunicarte con nadie y la situación empeora, llama a la unidad de crisis de salud mental de tu condado, al equipo de respuesta en casos de crisis u otros contactos similares.

Si la situación pone en riesgo la vida o si se presentan daños graves a la propiedad, no dudes en llamar al 911 y pedir ayuda inmediata. Cuando llames al 911, díles que alguien está experimentando una crisis de salud mental y explica la situación de emergencia, tu relación con la persona que tiene la crisis y si hay armas involucradas. Pídele al operador del 911 que envíe a alguien que sepa lidiar con personas con condiciones de salud mental, como un oficial del equipo de intervención de crisis (CIT, por sus siglas en inglés).

Los oficiales del CIT están especialmente capacitados para reconocer y reducir la intensidad de las situaciones que involucran personas que tienen condiciones de salud mental. Ellos saben que las personas con condiciones de salud mental algunas veces necesitan ser atendidas por un especialista, y están al tanto de los recursos comunitarios de salud mental que pueden usar en caso de una crisis. Si llamas al 911, puedes solicitar la presencia de un oficial del CIT; sin embargo, no están disponibles en todas las áreas.

Cuando estés dando información acerca de la persona que presenta la crisis de salud mental, sé muy detallado respecto a los comportamientos que observas. Describe lo que ha sucedido recientemente y lo que está sucediendo ahora, pero no describas lo que pasó hace un año. Sé breve y conciso.

Por ejemplo, en lugar de decir: “Mi hermana está actuando extraño”, puedes decir: “Mi hermana no ha dormido en tres días, no ha comido nada desde hace más de cinco días y cree que alguien le habla a través del televisor.”

Hazles saber de cualquier comportamiento psicótico, cambios significativos en el comportamiento (como

no salir de casa o no bañarse), amenazas a otras personas o aumentos en los comportamientos maniacos o agitados (como caminar de un lado a otro o tener irritabilidad).

Si llamas al 911, hay dos entidades que se pueden involucrar en la situación: los servicios médicos/de primeros auxilios y las agencias de seguridad pública. Tienes que estar preparado para ambas opciones.

Departamento de respuesta médica/emergencia

Si la situación no se puede resolver en el lugar, o si lo recomiendan los servicios de primeros auxilios o las agencias de seguridad pública, quizá la mejor opción sea llevar a tu ser querido al departamento de emergencia. Ten presente que, si lo llevan en un vehículo de los agentes de seguridad, lo común es que le pongan esposas. Esto puede ser molesto para la persona involucrada, pero tal vez sea la única opción que tengas en el momento.

Puede que también te permitan llevarlo en tu vehículo o en una ambulancia. **Recuerda: una vez que llegue el servicio de primeros auxilios, ya no podrás controlar la toma de decisiones.** Lo más importante es llevarlo a un centro médico donde lo puedan examinar y tratar tan pronto como sea posible.

Ir al departamento de emergencia no garantiza que sea hospitalizado. Los criterios de hospitalización varían y dependen de la necesidad médica, la cual es determinada por un médico y la cobertura del seguro.

Debes estar preparado para ir al departamento de emergencia, donde podrás pasar varias horas. Lleva cualquier cosa que pueda ayudar a que la persona en estado de crisis permanezca tranquila, como libros, música, juegos, etc. Algunos hospitales tienen una unidad de emergencia psiquiátrica independiente. Normalmente, son más silenciosas y cuentan con profesionales de la salud mental. Verifica si existe una en tu área.

Asegúrate de llevar cualquier información médica que pueda ser pertinente, incluyendo los nombres y las dosis de los medicamentos, así como tu kit en caso de crisis (si tienes uno). Si no tienes un kit en caso de crisis, en esta guía encontrarás un registro portátil de tratamiento que te ayudará a crear uno; incluye un plan en caso de crisis y un plan en caso de recaída.

Respuesta de los agentes de seguridad pública

Cuando llegue el agente de policía, dale la información más relevante y concisa posible acerca de la persona; por ejemplo:

- ◆ Diagnóstico
- ◆ Medicamentos
- ◆ Antecedentes de hospitalización
- ◆ Antecedentes de violencia, intentos de suicidio o cargos penales

Si la persona no tiene antecedentes de actos violentos, asegúrate de mencionarlo. Comparte la información de forma eficaz y objetiva, y deja que el oficial decida qué medidas tomar.

Recuerda que una vez llames al 911 y los agentes lleguen al lugar, ya no podrás controlar la situación.

Es posible que lleven a la persona a la cárcel, y no a una sala de emergencia, dependiendo de tu comunidad y de los agentes involucrados. Está bajo la discreción de los agentes de seguridad pública decidir si harán una advertencia, un arresto o una remisión para examen y tratamiento.

Puedes solicitarles y motivar a los agentes para que vean la situación como una crisis de salud mental. Sé claro sobre lo que quieres que ocurra, siempre respetando la autoridad de los agentes. Sin embargo, recuerda que una vez llames al 911 y los agentes lleguen, son ellos los que determinan si ha ocurrido un posible crimen, y tienen la autoridad para arrestar y detener a una persona. A menudo, los agentes de seguridad pública llaman a los recursos de salud mental de tu comunidad. Los servicios y el apoyo comunitario pueden ayudar a decidir qué opciones están disponibles y cuáles son adecuadas.

Si no estás de acuerdo con los agentes, no discutas ni interfieras. Una vez que los agentes de seguridad pública se hayan ido, llama a un amigo, a un profesional de la salud mental o defensor para pedir apoyo e información. En caso de que tu ser querido no sea hospitalizado para recibir tratamiento y la situación empeore, no dudes en volver a llamar para pedir ayuda. La situación se puede reevaluar y es posible que tu ser querido cumpla los criterios de hospitalización del hospital, aunque inicialmente no haya sido así.

Reacciones de la familia

Los sentimientos, reacciones y respuestas ante las emergencias de salud mental son diferentes en cada familia y persona. Las familias pueden sentir:

- ◆ Confusión y desorientación
- ◆ Aislamiento, distanciamiento o negación
- ◆ Fatiga extrema
- ◆ Culpa debido a la suposición errónea de que “los padres son los culpables”
- ◆ Miedo al pensar en la seguridad de la persona, la familia y la sociedad
- ◆ Ira al ver las cosas terribles que le han pasado a su ser querido y su familia

- ◆ Frustración por la falta de servicios y lugares de tratamiento
- ◆ Indignación con los profesionales de la salud mental por no escuchar a los padres, familiares cercanos y/o al paciente
- ◆ Preocupación por los juicios o críticas de parte de amigos, familiares y compañeros más allá de la familia cercana
- ◆ Agotamiento por estar pendiente las 24 horas del día, los 7 días de la semana, las 52 semanas del año
- ◆ Deseo de escapar del estrés alejándose, mudándose o incluso usando sustancias de forma excesiva

Si no te sientes seguro en ningún momento, abandona el lugar de inmediato.



Cuando llames al 911 para notificar una emergencia de salud mental

Recuerda:

- ✓ Conservar la calma
- ✓ Explicar que tu ser querido está teniendo una crisis de salud mental
- ✓ Solicitar la intervención de un oficial del equipo de intervención de crisis (CIT), si está disponible

El operador te preguntará:

- ✓ Tu nombre
- ✓ El nombre, edad y descripción de la persona
- ✓ La ubicación actual de la persona
- ✓ Si la persona tiene acceso a un arma

Información que posiblemente tengas que ofrecer:

- ✓ Antecedentes de salud mental, diagnóstico(s)
- ✓ Medicamentos (que haya tomado o tome actualmente)
- ✓ Intentos de suicidio, amenazas actuales
- ✓ Episodios previos de violencia, amenazas actuales
- ✓ Uso de drogas
- ✓ Factores que contribuyeron con la crisis (es decir, factores estresantes actuales)
- ✓ Qué resultó ser de ayuda en el pasado
- ✓ Cualquier delirio, alucinación o desconexión de la realidad

Consejos que puedes implementar mientras esperas a que llegue la ayuda

Si no te sientes seguro en ningún momento, abandona el lugar de inmediato.

Si te sientes seguro permaneciendo con tu ser querido mientras llega la ayuda:

- ✓ Anuncia con anticipación todo lo que vas a hacer
- ✓ Usa frases cortas
- ✓ Siéntete cómodo con los momentos de silencio
- ✓ Permite que tu ser querido camine/se mueva libremente
- ✓ Ofrécele opciones (por ejemplo: “¿Quieres que apague la luz?”)
- ✓ Reduce la estimulación provocada por el televisor, las luces brillantes, los ruidos fuertes, etc.
- ✗ No contradigas la experiencia de la persona

Fuente: tarjeta informativa sobre casos de crisis de NAMI Minnesota

QUÉ ESPERAR DE UN TRATAMIENTO para condiciones de salud mental

Hay muchas opciones de tratamiento disponibles para las personas con condiciones de salud mental, y la mejor combinación de tratamiento y servicios depende de cada persona. Las recomendaciones que hacen los profesionales de atención médica se basan en el tipo de condición, la gravedad de los síntomas y la disponibilidad de los servicios. Cuando sea posible, la persona (junto con el equipo de tratamiento y su familia) debe tomar las decisiones de tratamiento. En los casos de crisis, lo más probable es que se recomiende la hospitalización.

Siempre es preferible la **hospitalización voluntaria**. Si la persona comprende la necesidad y el beneficio de la hospitalización y está dispuesta a participar en un plan de tratamiento, el panorama es más alentador.

Puede que el seguro privado solo cubra una hospitalización corta. Comunícate con la compañía de seguros para conocer cuántos días de hospitalización cubre, al año y durante la vida. Aunque actualmente cada estado tiene paridad en la cobertura de seguro, hay muchas excepciones en la cobertura para las condiciones de salud mental. La paridad en la cobertura ocurre cuando el seguro médico cubre las condiciones psiquiátricas de la misma forma que las condiciones de salud física. Conocer lo que tu seguro cubrirá antes de que ocurra una crisis puede hacer que las cosas avancen sin problemas en caso de requerir la atención de emergencia. Asegúrate de revisar con tu compañía de seguros a qué edad tu hijo adulto deja de tener cobertura.

La **hospitalización involuntaria** puede ser recomendada para alguien que esté experimentando síntomas extremos, como psicosis; alguien violento o con comportamientos suicidas; o alguien que se rehúsa a seguir la recomendación del profesional de atención médica de dirigirse a un lugar de tratamiento. Si los agentes de seguridad pública y/o los profesionales de la salud mental se involucran, es posible que no tengas elección.

Es complicado obtener una orden de un tribunal para que un adulto con una condición de salud mental sea hospitalizado involuntariamente. El objetivo de la orden es brindarle tratamiento a la persona en estado de crisis en un entorno lo menos restrictivo posible, en el que se respeten sus derechos civiles. Cuando las familias ven que los síntomas de su ser querido empeoran, el instinto de protegerlo se intensifica. Nos aterroriza la idea de que se lastime, lastime a alguien más o incluso muera.

Puede ser controversial y difícil de encontrar un equilibrio entre la necesidad urgente de tratamiento

con los derechos civiles fundamentales de la persona. Solicitar la hospitalización involuntaria de un familiar, sin que esto afecte las relaciones familiares o la autoestima de la persona, es difícil.

En cada estado existen leyes específicas que definen los criterios de hospitalización involuntaria en un centro psiquiátrico. Este es un proceso legal que involucra a un juez y una audiencia. Normalmente, los criterios incluyen:

- ◆ Amenazas o intentos recientes de lastimarse físicamente o lastimar a otros.
- ◆ Incapacidad reciente para cuidarse (alimentarse, vestirse, o buscar albergue o atención médica) debido a los síntomas de una condición de salud mental.
- ◆ Riesgo reciente de lastimarse o lastimar a otros.

Las **reclusiones de emergencia** son otra opción en situaciones de crisis; un médico (y en otros estados, los agentes de seguridad pública) las pueden ordenar para internar a la persona en un lugar seguro, como un hospital. Normalmente, las reclusiones de emergencia duran 72 horas, y no incluyen los fines de semana y días festivos. El objetivo de la reclusión es mantener a la persona a salvo mientras se deciden los siguientes pasos. Una reclusión de emergencia no implica que se iniciará un proceso de hospitalización involuntaria. Es una forma de examinar con más detalle a la persona mientras se la mantiene a salvo.

Las **unidades psiquiátricas** son similares a una unidad de cuidados intensivos (UCI), y pueden parecer ruidosas y caóticas. A diferencia de otras áreas del hospital, donde los pacientes por lo general permanecen en sus habitaciones o en cama, los pacientes y el personal normalmente se mueven por toda la unidad. En algunas ocasiones, los pacientes suelen hablar en voz alta o expresar emociones intensas.

Ser hospitalizado debido a una condición de salud mental también es diferente por las restricciones implementadas que existen para proteger a la persona que recibe el tratamiento. Esto incluye ponerle seguro a las puertas, reglas con respecto a la ropa y los regalos, horas de visita restrictivas y límites respecto a los lugares donde pueden ir los pacientes. Solo hay teléfonos en las áreas comunes y, algunas veces, su uso es restringido. El lugar establece estas reglas para garantizar la seguridad del paciente y de los demás.

Puedes pedirle que te comunique con la unidad. Dependiendo del hospital, tu llamada puede ser

transferida al teléfono del área donde está el paciente o la recepción de enfermería. Sé cortés, pero firme, y solicita dejarle un mensaje a tu ser querido.

Durante la estadía en el hospital, es importante que tu ser querido se comunique con personas de su comunidad que le brinden apoyo y consuelo. Motiva a tu ser querido a permitir llamadas o visitas de sus amigos, vecinos, defensores, ciertos familiares o de su líder espiritual.

Por lo general, las horas de visita están limitadas para que el paciente pueda participar en el tratamiento y la terapia grupal. Verifica con el hospital si tienen horarios y restricción de edad, ya que en algunos lugares los niños menores de 15 años no pueden visitar a las personas internadas. Se pueden hacer excepciones si los hijos de tu ser querido quieren visitarlo.

Por la salud y seguridad de tu ser querido y otros pacientes, existen límites respecto a lo que puedes llevar al hospital. Quizá te pidan que guardes tu bolso y abrigo bajo llave. Puede que inspeccionen todo lo que le lleves a tu ser querido; verifica con el hospital cuáles son los artículos que están permitidos. Si no estás seguro de poder llevarle algo, como su comida favorita, puedes preguntarle a un miembro del personal.

Confidencialidad

Si eres el padre o el tutor de un menor de 18 años, tienes acceso a los registros médicos y derecho a participar en la toma de decisiones respecto al tratamiento. Sin embargo, si tu familiar es un

adulto, tiene que dar su consentimiento por escrito antes de que el personal pueda darte cualquier tipo de información sobre su tratamiento. Sin el consentimiento por escrito del paciente, es ilegal que los proveedores divulguen cualquier tipo de información relacionada con el tratamiento de tu ser querido. Esto es porque los proveedores tienen que seguir la ley federal y estatal llamada “Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico” (HIPAA, por sus siglas en inglés). Incluso es posible que el personal no admita que tu ser querido está recibiendo tratamiento en ese lugar o programa. Aunque tu familiar no permita que el hospital comparta información contigo, tú sí puedes darles información a los proveedores acerca de tu familiar.

Para obtener mejores resultados, pídele a tu ser querido que firme una autorización para que puedas saber más sobre su tratamiento durante el examen de emergencia o el proceso de hospitalización. Si se rehúsa, pídele al personal que siga insistiéndole durante el tratamiento, con la esperanza de que cambie de parecer a medida que su condición mejora.

Si firma la autorización, los familiares deben solicitar ser parte de una de las reuniones del equipo de tratamiento, que normalmente cuenta con la presencia de un trabajador social, una enfermera y el psiquiatra. Pídele al equipo lo siguiente:

- ◆ El diagnóstico y su significado
- ◆ Cómo se desarrollará la condición y su pronóstico médico
- ◆ El plan de tratamiento
- ◆ Los síntomas más preocupantes, lo que significan y cómo los están monitoreando

Aunque tu familiar no permita que el hospital comparta información contigo, tú sí puedes darles información a los proveedores acerca de tu familiar.



- ◆ Los medicamentos recetados, la razón por la que se eligieron esos medicamentos particulares, la dosis, el efecto esperado y los posibles efectos secundarios
- ◆ Si el diagnóstico, los medicamentos y el plan de tratamiento se han discutido con tu ser querido y la razón detrás de esas decisiones
- ◆ Panfletos y recomendaciones de libros que expliquen la(s) condición(es) tratada(s)
- ◆ Con qué frecuencia te puedes reunir con ellos para discutir el progreso
- ◆ Con quién puedes comunicarte para obtener información entre las reuniones
- ◆ El plan de cuidado que se debe seguir después de que tu familiar sea dado de alta del centro, y lo que puedes hacer si tu ser querido abandona el centro a pesar de los consejos del médico

En la reunión del equipo de tratamiento, puedes describir los factores que crees que contribuyeron a la crisis de tu ser querido, cualquier factor estresante particular que tu ser querido tenga y otros aspectos que consideres útiles para tener un tratamiento eficaz, incluyendo los desafíos que se vivieron en el pasado con respecto a continuar el tratamiento. También es útil que sugieras el hogar más adecuado para tu familiar después de ser dado de alta. Sé honesto y no te disculpes si vivir contigo no es una opción.

Para obtener un resumen de las reglas de privacidad, visita: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers/index.html

Tipos de tratamiento

El tratamiento generalmente se realiza en uno de dos tipos de escenario: ambulatorio u hospitalario. Los servicios ambulatorios de salud mental ocurren mientras la persona se encuentra en su hogar y continúa con sus rutinas acostumbradas de trabajo, escuela y familia. Por esta razón, los servicios ambulatorios son considerados la forma de tratamiento menos restrictiva.

“Hospitalario” significa que el individuo es internado en un ambiente de tratamiento y debe pasar allí la noche. Puede tratarse de un hospital, un centro residencial de tratamiento o una unidad de crisis de cualquier tipo; lo importante es que el tratamiento sea administrado mientras el individuo permanece en el lugar las 24 horas del día. La duración de una hospitalización varía y, normalmente, depende de la gravedad de la crisis y la cobertura del seguro médico.

Las investigaciones han demostrado que el plan de tratamiento más eficaz tiene una combinación de intervenciones, sin importar si se realizan en una unidad psiquiátrica hospitalaria o un área de tratamiento ambulatorio. Algunos ejemplos de

intervenciones u opciones de tratamiento son:

Los **tratamientos psicosociales**, incluyendo determinadas formas de psicoterapia (conocidas como terapia conversacional) y capacitación vocacional y social, son útiles para brindar apoyo, formación y orientación a personas con condiciones de salud mental y sus familias.

- ◆ **La psicoterapia individual** consiste en sesiones programadas regularmente entre la persona y un profesional de la salud mental. Ejemplos de estas terapias son la terapia cognitivo-conductual (TCC), la terapia dialéctica conductual (TDC) y la terapia interpersonal.
- ◆ **La psicoeducación** les enseña a las personas acerca de su condición de salud mental y cómo tratarla.
- ◆ **Los grupos de apoyo mutuo** y autoayuda para personas y familias, que son dirigidos por personas con experiencia personal. Estos grupos pueden ofrecer alivio porque los participantes aprenden que otros tienen experiencias similares y que no están solos. NAMI Conexión y los Grupos de Apoyo para Familiares de NAMI son ejemplos de los grupos de apoyo mutuo.
- ◆ **La educación para la recuperación** mutua son una serie de clases con un enfoque estructurado de educación enseñada por personas que tienen experiencias vividas; además, se puede realizar en una sola sesión o en varias. De Persona a Persona de NAMI es un ejemplo de un programa educativo para la recuperación mutua.
- ◆ **Los servicios prestados por compañeros** son programas de salud mental en los que el instructor utiliza la información, las habilidades y los recursos que ha adquirido en su recuperación para ayudar a otros. Estos servicios se basan en los principios de empoderamiento, elección, ayuda mutua y recuperación. La meta de los programas dirigidos por compañeros es crear un lugar de apoyo, donde las personas puedan encontrar compañeros que los comprendan, aprender habilidades de recuperación y ayudar a otros. Los tipos comunes de programas dirigidos por compañeros incluyen:
 - ✓ Centros de acogida o apoyo mutuo, como un programa de casa club (programas comunitarios)
 - ✓ Mentoría y administración mutua de casos
- ◆ **Los especialistas de apoyo que están certificados** trabajan junto con otros profesionales de la atención médica en programas tradicionales de salud mental para prestarles un nivel adicional de servicios de apoyo a las personas con condiciones de salud mental.

Los **medicamentos**, frecuentemente, ayudan a que las personas con condiciones de salud mental

piensen con más claridad, controlen y establezcan sus emociones. Aunque los médicos con licencia pueden recetar medicamentos, los psiquiatras y enfermeras profesionales del área de psiquiatría tienen más conocimiento sobre los medicamentos psicotrópicos (los que se usan para tratar condiciones de salud mental). Pregúntale al profesional de atención médica que receta los medicamentos:

- ◆ Qué puedes esperar del medicamento
- ◆ Cuál es el rango de dosis terapéutico
- ◆ Cuáles son los efectos secundarios comunes (y no tan comunes)
- ◆ Cuánto tiempo tarda el medicamento en empezar a hacer efecto
- ◆ Cómo saber si el medicamento está funcionando
- ◆ Cuáles son los indicios de que está (o no) funcionando
- ◆ Qué hacer o decir cuando tomar el medicamento o tomarlo con regularidad resulta problemático

Mantén un registro escrito de todos los medicamentos recetados, la dosis recomendada, qué tan bien funciona (o no) y cómo se tolera. Un medicamento que funciona bien en una persona puede ser ineficaz o intolerable para otra. Si el medicamento no funciona, es importante que uno de ustedes le diga al médico, de modo que se puedan realizar ajustes.

Si tienes preguntas, los farmacéuticos son una excelente fuente de información. Lee los folletos que vienen con el medicamento. Es importante discutir esta información y cualquier pregunta con el médico que conoce al paciente y quien receta el (los) medicamento(s).

Además de sus efectos terapéuticos esperados, los medicamentos psicotrópicos suelen tener efectos secundarios que varían en cuanto a intensidad y gravedad dependiendo de la persona. Es importante monitorear los efectos secundarios esperados e inesperados del (de los) medicamento(s), e informárselos al médico.

Los medicamentos psicotrópicos pueden tardar semanas, e incluso meses, en hacer efecto, lo cual puede ser frustrante. Si se presentan efectos secundarios, es importante comunicarse de inmediato con el médico que recetó el medicamento y discutir las opciones. Dejar de tomar un medicamento sin consultarlo antes con el proveedor de atención médica puede causar complicaciones indeseadas, incluyendo la reaparición de los síntomas.

Tipos de profesionales de atención médica involucrados en el tratamiento para condiciones de salud mental

Existen diferentes tipos de profesionales de atención médica que tratan condiciones de salud mental. La

persona, su familia y algunos de estos profesionales trabajan como un equipo de tratamiento para brindar la mejor atención posible. Algunos de los tipos más comunes de profesionales de atención médica son:

- ◆ **Psiquiatras:** doctores en medicina que se especializan en psiquiatría y, normalmente, están a cargo del plan de cuidado del paciente.
- ◆ **Psicólogos:** administran los exámenes diagnósticos y realizan sesiones de terapia grupal e individual.
- ◆ **Enfermeras profesionales psiquiátricas:** diagnostican y tratan condiciones de salud mental; además, brindan atención médica que incluye la receta de medicamentos.
- ◆ **Auxiliares médicos:** tratan condiciones y recetan medicamentos.
- ◆ **Enfermeras registradas (RN, por sus siglas en inglés):** analizan el progreso del paciente y brindan apoyo emocional, motivación y educación en salud. Las RN también administran medicamentos y monitorean la salud general del paciente.
- ◆ **Terapeutas:** realizan terapias familiares, grupales o individuales. Los terapeutas pueden ser psicólogos (con un doctorado), trabajadores sociales clínicos con licencia (LCSW, por sus siglas en inglés), asesores profesionales con licencia (LPC, por sus siglas en inglés) o terapeutas de pareja y familia (MFT, por sus siglas en inglés).
- ◆ **Trabajadores sociales:** identifican las necesidades terapéuticas y de servicio social, ayudan a vincular al paciente con los recursos comunitarios y los remiten a los servicios. Trabajan directamente con el paciente, su familia y los proveedores comunitarios para explicar las opciones y planes de tratamiento, e identifican cualquier necesidad continua del paciente.
- ◆ **Auxiliar de enfermería/asistente del área de psiquiatría/trabajador de salud mental/técnicos de conducta:** trabajan bajo la dirección de psiquiatras, psicólogos, enfermeras y trabajadores sociales en entornos hospitalarios, con el fin de brindarles a los pacientes atención personal y de enfermería de rutina, lo que incluye alimentarlos, vestirlos, asearlos y bañarlos. Ayudan a garantizar que la unidad sea segura.
- ◆ **Administradores de casos:** ayudan con los trámites de recursos como Seguridad Social y Medicaid. Están al tanto de las opciones de vivienda en su área y saben cómo obtener bonos de vivienda o asistencia para pagar el alquiler. Saben acerca de los grupos y programas

comunitarios, de capacitaciones laborales y posibles ofertas de trabajo.

- ◆ **Defensores del paciente:** ayudan a las familias a resolver o abordar problemas relacionados con la calidad, pertinencia y coordinación de la atención de los pacientes.
- ◆ **Terapeutas ocupacionales (TO)/terapeutas recreativos:** evalúan la capacidad del paciente de actuar con independencia en áreas relacionadas con las fortalezas, los comportamientos, las habilidades sociales y cognitivas, los procesos cognitivos, las actividades de la vida diaria, las capacidades funcionales, las habilidades laborales, las metas y necesidades sensoriales. También pueden realizar exámenes para ayudar a determinar el lugar de vivienda más adecuado para los pacientes.

Enfoques complementarios de salud

Los métodos medicinales y terapéuticos tradicionales han mejorado con los años, pero no siempre eliminan los síntomas por completo. Como resultado, muchas personas optan por métodos complementarios y alternativos para la recuperación. Estos tratamientos no tradicionales pueden ser útiles, pero es importante recordar que, a diferencia de los medicamentos con receta, la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) de los EE. UU. no revisa, regula, monitorea ni aprueba la mayoría de ellos.

El Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral (NCCIH, por sus siglas en inglés) es el principal organismo gubernamental encargado de investigar tratamientos no tradicionales para las condiciones de salud mental y de otro tipo. Los enfoques complementarios de salud, término preferido por el NCCIH, abarcan tres áreas de tratamiento no convencional:

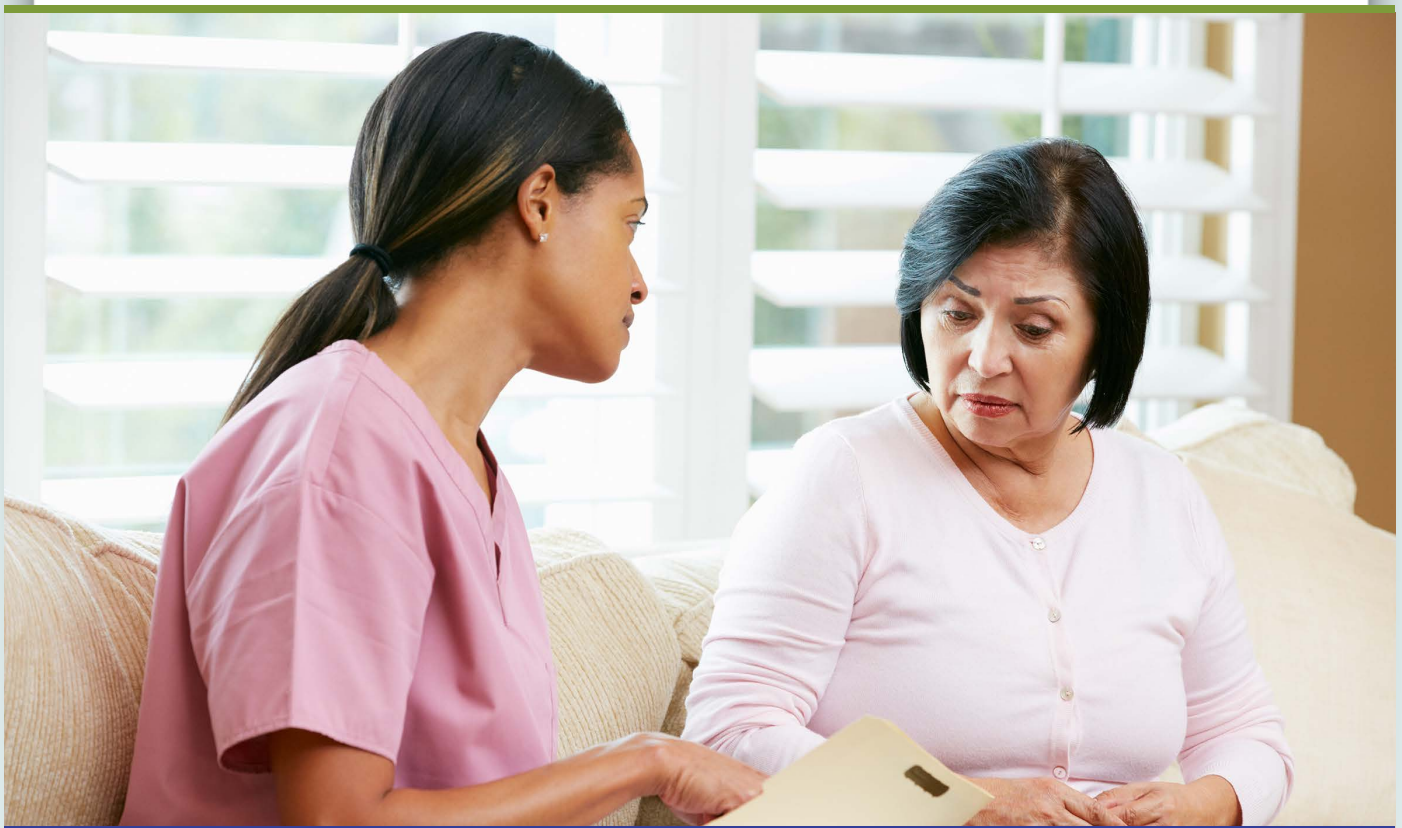
- ◆ Métodos complementarios en los cuales se administran tratamientos no tradicionales además de los procedimientos médicos establecidos
- ◆ Métodos alternativos de tratamiento utilizados como sustitutos de un tratamiento establecido
- ◆ Métodos integrales que combinan elementos tradicionales y no tradicionales como parte de un plan de tratamiento

Para conocer más sobre estas opciones, visita <https://nccih.nih.gov>.

Los enfoques de salud complementaria pueden proporcionar ayuda adicional, pero no deben considerarse como sustitutos de los métodos tradicionales de tratamiento terapéutico.

La creación de un plan de alta eficaz

El plan de alta incluye formas en las que puedes ayudar a cuidar y apoyar a tu ser querido cuando sale del hospital o de un centro de tratamiento. Los planes de alta no siempre se comparten con los familiares;



sin embargo, no dudes en preguntar cuál es el plan de cuidado de tu ser querido cuando sea dado de alta. El plan debe incluir:

- ◆ Razón de la hospitalización
- ◆ Información sobre el diagnóstico en términos que sean fáciles de entender

- ◆ Medicamentos que se deben tomar después del alta, también debe incluir la siguiente información:
 - Propósito del medicamento
 - Dosis del medicamento
 - Cuándo tomar el medicamento
 - Cómo tomar el medicamento
 - Posibles efectos secundarios
 - Dónde obtener el medicamento y resurtirlo
 - Instrucciones con respecto a los medicamentos de venta libre, las sustancias legales (como el alcohol y la nicotina), así como las sustancias ilegales, teniendo en cuenta los antecedentes del paciente
- ◆ Las actividades de cuidado personal como hacer ejercicio, llevar una dieta, los niveles o limitaciones de actividad física y el monitoreo del peso
- ◆ Habilidades de adaptación como hábitos para poder dormir, meditación o yoga
- ◆ Metas de recuperación, planes para entornos laborales, académicos y sociales
- ◆ Cómo atender una crisis
 - Los síntomas que se le deben informar al equipo de tratamiento, incluyendo la urgencia del problema, con quién comunicarse, cómo comunicarse y qué hacer en una emergencia, si ocurre después del horario de atención de la clínica
 - Medidas de acción y opciones de cuidado en caso de que se presenten signos de alerta
- ◆ Citas de seguimiento (por lo general en un plazo de siete días siguientes al alta del hospital).
Asegúrate de saber:
 - Cuándo es la cita (fecha y hora)
 - Dónde es la cita
 - Con quién es la cita
 - Cuál es el propósito de la cita
 - Cómo cambiar la cita (de ser necesario)
- ◆ Remisiones a los servicios comunitarios de apoyo, incluyendo:
 - Grupos de apoyo para temas de salud mental y/o trastorno por uso de sustancias
 - Los servicios sociales que están disponibles en una variedad de condados y organizaciones sin fines de lucro que pueden ofrecer asistencia financiera para obtener medicamentos, asistencia de transporte, apoyo nutricional, alojamiento de emergencia y oportunidades para hacer voluntariados

Confirma que el plan de seguro vigente cubre los medicamentos recetados al momento del alta. Discute la cobertura de beneficios y qué tan económicos son los medicamentos con el

proveedor que los recetó. Cualquier cambio en los medicamentos debe ser claro para ti y tu familia. Lo mejor para la persona y su familia es que siempre formen parte del proceso del alta. Todos deben entender las razones, la forma y el momento en el que se deben tomar los medicamentos, así como qué otros servicios de tratamiento están planificados. Además, cada persona puede informarle al equipo de cuidado sobre otro aspecto que pueda ser útil.

Después de una crisis

Una parte del plan de alta debe incluir una cita con un profesional de la salud mental, por lo general, en un plazo de siete días después de haber sido dado de alta. Si se sospecha que existen otras condiciones físicas, también se debe programar una cita con el proveedor médico adecuado. Estas citas se deben hacer antes de salir del centro donde se prestaron los servicios de atención en casos de crisis.

Para ayudar al profesional de la salud mental durante las citas de seguimiento, ten a mano la siguiente información:

- ◆ Nombre del medicamento
- ◆ Propósito del medicamento
- ◆ Dosis
- ◆ Efectos secundarios que se presentaron
- ◆ Cualquier cambio que ocurra en la vivienda, el acceso al transporte u otro inconveniente que no se haya detectado previamente
- ◆ Dificultades para obtener o pagar los medicamentos
- ◆ Éxito en cuanto a las estrategias de cuidado personal y habilidades de adaptación
- ◆ Cualquier preocupación que tengas después de que fue dado de alta y cómo ha respondido tu ser querido
- ◆ Si el plan en caso de crisis sigue satisfaciendo o no las necesidades de tu ser querido
- ◆ Cómo se manejan las condiciones médicas

Al final de esta guía encontrarás el ejemplo de un registro portátil de tratamiento, que es un formato que puedes usar para registrar esta información y hacerle seguimiento en el futuro. Preparar un sistema que te permita tener la información fundamental en un solo lugar puede hacer que las crisis futuras sean más sencillas de tratar. Es bueno que revises periódicamente el plan en caso de crisis con tu ser querido para que esté actualizado.

Es importante recordar que los servicios de atención en casos de crisis están diseñados para ayudar a las personas con síntomas de una condición de salud mental a encontrar la ayuda que necesitan en un lugar seguro. La recuperación es un proceso que requiere apoyo, tratamiento y atención continua.

PROMOCIÓN del tratamiento

Tu ser querido merece que el cuidado de su salud mental sea eficaz y adecuado. Sin embargo, puede ser difícil encontrar los servicios adecuados o incluso saber dónde empezar a buscar. Ser un defensor es una habilidad importante que debes aprender. Esto te enseñará a apoyar a tu ser querido en todo momento y en algunas ocasiones tendrás que hablar por él. Hay tres tipos de apoyo relacionados con la salud mental: personal, público y abogacía legislativa.

El apoyo personal empieza cuando aprendes sobre los recursos disponibles y entiendes cuáles son los derechos del cliente/paciente. Esto incluye superar los desafíos que puedes enfrentar mientras tratas de encontrar servicios de tratamiento.

Algunos consejos que te ayudarán en tus esfuerzos por brindar apoyo personal y comunicarte en general con los profesionales de atención médica son:

- ◆ Sé organizado
- ◆ Sé objetivo
- ◆ Permanece tranquilo
- ◆ Busca apoyo
- ◆ Sé eficaz

La comunicación eficaz ayuda a garantizar que tú o un ser querido reciban un tratamiento adecuado. Una buena comunicación involucra el lenguaje verbal, el no verbal y la capacidad de escuchar. También requiere usar el lenguaje que usan los profesionales. Comunicarte de manera profesional te ayuda a garantizar que hay un entendimiento mutuo entre tú y el proveedor.

La comunicación verbal y no verbal van de la mano para transmitir un mensaje. Puedes mejorar tu comunicación oral usando señales y gestos no verbales que refuercen y respalden lo que estás diciendo. Esto puede ser especialmente útil si hablas ante un grupo grande de personas. Las técnicas de comunicación no verbal incluyen:

- ◆ Usar contacto visual
- ◆ Concentrarse en mantener un tono de voz tranquilo
- ◆ Evitar el uso de gestos no verbales y señales con las manos que se puedan malinterpretar
- ◆ Sentarse al lado de la persona más importante en la reunión
- ◆ Hablar despacio y con claridad

También puedes adquirir habilidades verbales para demostrar que estás escuchando y comprendiendo lo que dicen. Algunas de estas técnicas incluyen:

- ◆ **Parfrasear:** di con tus propias palabras lo que otra persona dijo; haz esto usando menos palabras y resaltando los hechos.
- ◆ **Escuchar de forma reflexiva:** enfócate en los sentimientos o emociones de lo que se dijo; repite lo que escuchaste y observaste, teniendo en cuenta la comunicación verbal y no verbal.
- ◆ **Resumir:** repite los puntos importantes que otra persona dijo; haz esto después de que una persona hable por un periodo de tiempo largo.
- ◆ **Hacer preguntas:** haz preguntas abiertas para aclarar lo que se dijo y obtener respuestas detalladas.
- ◆ **Usar declaraciones en primera persona:** crea oraciones con declaraciones en primera persona. Hazlo para aclarar que estás hablando desde tu punto de vista, que expresas cómo te sientes y también resalta que no estás juzgando; por ejemplo, puedes decir: “Escuché que mi ser querido... ¿Eso es correcto?”
- ◆ **Escuchar:** enfócate en lo que la otra persona está diciendo sin dejar que tus propios pensamientos y sentimientos interfieran; sé receptivo a lo que otras personas sugieren, ya que pueden tener una buena idea que quizá no hayas considerado.

El **apoyo público** incluye hablar con organizaciones, comunidades religiosas, clubs, clases u otros grupos acerca de tu experiencia con una condición de salud mental. Cada vez que le escribes una carta al editor, hablas con alguien que está fuera de tu entorno laboral o social, o reenvías una publicación en redes sociales, estás poniendo en práctica el activismo público. Estas acciones ayudan a reducir el estigma al aumentar el entendimiento del público respecto a la forma como las condiciones de salud mental afectan a las personas.

La **abogacía legislativa** es en lo que la mayoría de nosotros pensamos cuando escuchamos las palabras “defensa” y “activismo”. Es más sencillo de lo que parece. Cada vez que llamas, escribes, te reúnes con un(os) representante(s) electo(s) o testificas ante él (ellos), estás poniendo en práctica la abogacía legislativa. Una forma de tomar parte en los esfuerzos del apoyo público y la abogacía legislativa, y hacer que se escuche tu voz, es participar en tu organización de NAMI local.

Programas como En Nuestra Propia Voz de NAMI y NAMI Compartiendo Esperanza proveen herramientas para ayudarte a compartir tu historia de manera eficaz.



El apoyo público incluye hablar con organizaciones, comunidades religiosas, clubs, clases u otros grupos acerca de tu experiencia con una condición de salud mental.

Recuerda: ¡tú tienes el poder de hacer la diferencia para ti y para tu ser querido!

Con quién comunicarse para expresar preocupaciones/hacer reclamaciones

Si tienes preocupaciones con respecto a la atención brindada u otros aspectos de los servicios de tratamiento, comunícaselas primero al personal de atención directa del lugar de tratamiento. Si estas personas no se encuentran disponibles o no se resuelve el problema, habla con el director de la clínica, un administrador o el gerente de enfermería. Si el problema no se resuelve, te recomendamos que te comuniques con el defensor del paciente.

En caso de que sean preocupaciones que no se puedan resolver en el centro, comunícate con la oficina de servicios de derechos de las personas con discapacidades de tu estado. También puedes comunicarte con la organización que certifica al centro, como el departamento de salud o salud mental del estado, o la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO). Esta información debe estar publicada en las áreas públicas del centro.

OTRO TIPO de situaciones en casos de crisis

Cómo buscar un ser querido desaparecido

Si has determinado que tu ser querido está desaparecido, comunícate de inmediato con los agentes de seguridad pública. Ofréceles toda la información que puedas. Si la persona sigue desaparecida por más de tres días, pídeles a los agentes de seguridad pública que lo incluyan en la lista del Centro Nacional de Información Criminal (NCIC, por sus siglas en inglés) del FBI como un “adulto en peligro”. Esta red informática provee información a nivel nacional. Si le aclaras a la policía que tu ser querido tiene una condición de salud mental, quizá presenten un informe en menos días.

La ley federal les prohíbe a los agentes de seguridad pública imponer un periodo de espera antes de aceptar el informe de un niño desaparecido. Durante las dos horas siguientes a la recepción del informe del niño desaparecido, los agentes de seguridad pública deben incluir la información en el expediente de personas desaparecidas del Centro Nacional de Información Criminal del FBI. Luego, debes llamar al Centro Nacional para Menores Desaparecidos y Explotados (CMEC, por sus siglas en inglés), al 1-800-843-5678. El CMEC brindará asistencia técnica y de administración de casos para garantizar que se están usando todos los métodos de búsqueda y

recuperación.

Regístralo en el Sistema Nacional de Personas Desaparecidas y No Identificadas (NamUs, por sus siglas en inglés)

Carga la información sobre tu ser querido en www.findthemissing.org. Este recurso te ayudará, así como a los agentes de seguridad pública y otros miembros del área de justicia, a ingresar datos sobre la persona desaparecida.

Verifica que no esté en hospitales, iglesias, albergues para personas sin hogar y bibliotecas cercanas

Ten en cuenta que algunos de estos lugares pueden tener restricciones de confidencialidad y no podrías confirmar si tu ser querido está allí.

Crea un cartel de la persona desaparecida que incluya:

- ◆ Dos fotos recientes
- ◆ Nombre
- ◆ Ciudad de residencia y estado
- ◆ Peso, estatura, edad y rasgos como cicatrices o tatuajes
- ◆ Número de matrícula del vehículo y foto

Puedes encontrar pistas de la ubicación de tu ser querido en Facebook, Twitter, Instagram y otras redes sociales.



- ◆ Lugar donde fue visto por última vez
- ◆ Número de teléfono de la persona con la que se pueden comunicar si lo encuentran

Revisa las redes sociales o crea un sitio web

Puedes encontrar pistas de la ubicación de tu ser querido en Facebook, Twitter, Instagram y otras redes sociales. También busca información en las cuentas de las redes sociales de sus amigos.

Comunícate con tu Organización Estatal de NAMI o Afiliado de NAMI

Tu organización de NAMI puede conocer recursos locales y lugares en los que puedes buscar a tu ser querido. También pueden ayudarte a compartir tus volantes y ampliar la búsqueda.

Alerta a los medios de comunicación locales

Pídeles a los medios de comunicación locales que hagan un anuncio público. Puede que tu ser querido vea la publicidad, o esta les brinde información a los agentes de seguridad pública, quienes pueden ayudarte a encontrarlo. Ten en cuenta que es posible que los medios de comunicación no cubran tu historia.

Manejo del arresto de un familiar

Medicamento

Si tu familiar necesita un medicamento, él mismo debe informarle al personal de la cárcel. Si el personal de la cárcel no ha sido informado, pídele a su psiquiatra que se comunique con el lugar. Aunque no existe una ley de privacidad que les impida a los profesionales médicos compartir información con el personal de la cárcel, algunos pueden rehusarse. Si eso ocurre, comunícate con el médico de tu ser querido; haz esto por escrito y hazle seguimiento con una llamada telefónica. Tu solicitud debe incluir:

- ◆ • El diagnóstico de tu ser querido
- ◆ • El tipo de medicamento
- ◆ • La información de contacto del médico
- ◆ • Tu información de contacto

Maltrato

En caso de que tu ser querido esté siendo maltratado en la cárcel, comunícate con la agencia de defensa y protección de tu estado, la cual es responsable de proteger los derechos de las personas con discapacidades. También puedes comunicarte con el Departamento de Salud Mental de tu estado, un abogado o con el afiliado de tu estado de la Unión Americana para las Libertades Civiles (ACLU, por sus siglas en inglés).

Presentarse ante el tribunal

El arresto de un familiar puede suponer la necesidad de presentarse ante el tribunal. Saber lo que puede pasar puede ayudarte a brindarle apoyo a tu ser querido y, con suerte, obtener los mejores resultados.

Trabajar con un abogado defensor público

A la mayoría de las personas acusadas de un crimen se les asigna un defensor público, en caso de que no puedan pagar un abogado privado. El defensor público trabaja para tu familiar, no para ti. Puedes pedirle a tu ser querido que firme una autorización que le permita al abogado compartir información contigo.

A continuación, mencionamos lo que deberías hacer:

- ◆ **Comunícate con el defensor público.** Por lo general, los abogados están en el tribunal todo el día, de modo que llámalo temprano en la mañana o durante el almuerzo. Déjale un mensaje o llámalo a la oficina y solicita una dirección de correo electrónico o número donde le puedas enviar mensajes de texto. Si no puedes comunicarte con él, envíale por correo un resumen (de máximo tres páginas) en el que incluyas información médica de tu ser querido.
- ◆ **Asiste a la audiencia inicial.** Preséntate ante el defensor público. Sé breve y cortés. Agradécele por su tiempo y hazle saber que estás dispuesto a proveer cualquier tipo de información que pueda ser útil.
- ◆ **Pídele al abogado que tenga en cuenta cualquier programa de castigo que pueda ser completado fuera de la cárcel o de libertad provisional.** Si no sabes de ningún programa así, comunícate con tu Afiliado de NAMI para averiguar si existe un programa de castigo que pueda ser completado fuera de la cárcel, tribunal de salud mental o cualquier otro programa que ayude a los acusados con condiciones de salud mental en tu comunidad.

También puedes contratar un abogado defensor privado que tenga experiencia trabajando con clientes con condiciones de salud mental.

Ayuda para encontrar un abogado

La línea de ayuda de NAMI (1-800-950-NAMI (6264)) cuenta con un servicio de recursos legales que te ofrece información sobre los servicios legales o te remite a un abogado de nuestro directorio legal. El directorio incluye abogados que han sido voluntarios en NAMI y están interesados en trabajar en casos relacionados con aspectos de salud mental. El servicio de recursos legales no puede brindar asesoría legal directa, pero ofrece información que te ayudará a apoyar a tu ser querido.

Prepararse para presentarse ante el tribunal

Si tu ser querido es dejado en libertad, puede que todavía tenga que presentarse ante un tribunal. Si no quiere hacerlo, puedes preguntarle al abogado si existe una forma en la que la audiencia pueda continuar sin la presencia de tu ser querido. Si debe asistir, estas son algunas recomendaciones para facilitar el proceso:

- ◆ Pídele a un amigo que te lleve y te deje en la puerta del tribunal.
- ◆ Si tú manejas, llega temprano para encontrar dónde estacionar.
- ◆ Puede que los guardas de seguridad revisen las maletas y pidan que te retires prendas como un cinturón o una chaqueta; en caso de que a tu ser querido le molesten estos procedimientos, pregunta si puedes llevar esos objetos al tribunal por él.
- ◆ Lleva medicamentos en caso de que estés en el tribunal por varias horas.
- ◆ Si está permitido, lleva snacks.
- ◆ Vístete con ropa formal; esto dará una buena impresión en el tribunal y demostrará que te tomas la audiencia en serio.

CÓMO PREPARARSE para un caso de crisis

Nadie quiere preocuparse por la posibilidad de que ocurra una crisis; sin embargo, algunas veces no se puede evitar. Es inusual que una persona pierda repentinamente el control de sus pensamientos, sentimientos y comportamientos. Por lo general, los cambios en el comportamiento ocurren antes de una crisis; por ejemplo, insomnio, preocupación repetida por ciertas actividades, mayor desconfianza, arranques emocionales impredecibles, mayor hostilidad, amenazas verbales, mirada fija y enojada o hacer muecas.

No ignores estos cambios; habla con tu ser querido y motívalo a visitar al médico o a la enfermera profesional. Entre más síntomas presente tu familiar, más difícil podrá ser convencerlo de que busque tratamiento.

Si sientes que algo no anda bien, habla con tu ser querido y expresa tu preocupación. Y, de ser necesario, actúa para obtener los servicios que él necesita y el apoyo que tú requieres.

Si se presenta una crisis de salud mental, es probable que tu familiar no sea consciente del impacto de su comportamiento. Puede que las alucinaciones auditivas o voces que escucha le den sugerencias u órdenes que ponen en peligro la vida. La persona cree que escucha, ve o siente cosas que no son verdad. No subestimes la realidad ni la intensidad de las alucinaciones. Acepta que tu ser querido se encuentra en un estado de realidad alterada; no pelees con él sobre su experiencia y lo que le está pasando. En situaciones extremas, la persona puede reaccionar ante esas distorsiones sensoriales.

Si estás solo, llama a un amigo de confianza, vecino o familiar con el que te sientas a salvo para que te acompañe mientras llega la ayuda profesional. Mientras tanto, los siguientes consejos pueden ser útiles:

- ✓ Aprende todo lo que puedas con respecto a la condición que tiene tu familiar.
- ✓ Recuerda que también se ven involucrados otros familiares (hermanos, abuelos, tías y tíos, etc.), así que trata de mantener las líneas de comunicación abiertas con ellos.
- ✗ Evita sentirte culpable y trata de no culpar a otros. No es útil hacerlo. La condición no es culpa de nadie.
- ✓ Averigua sobre los beneficios y sistemas de apoyo cuando las cosas van bien. No esperes a que ocurra una crisis. Los sistemas de apoyo deben abarcar la salud mental y física.
- ✓ Aprende a reconocer signos tempranos de alerta de recaída, como cambios en los patrones de sueño, aislamiento social, mala higiene y signos de irritabilidad.
- ✓ Habla con tu familiar, especialmente cuando todo esté bien. Normalmente, él puede identificar esos signos (y otros más personales). Permite que te cuente lo que le ayuda a reducir los síntomas y aliviar el estrés. Una visita a un psiquiatra, administrador de casos, terapeuta, grupo de apoyo o amigo puede ayudar a prevenir una recaída grave. Puede que la persona también necesite ajustes en sus medicamentos.
- ✗ No hagas amenazas; esto puede ser interpretado como una lucha de poder y puede aumentar el miedo o dar lugar a una agresión.
- ✗ No grites ni levantes la voz. Si parece que tu ser querido no te escucha ni oye, no se debe a que tenga dificultades para hacerlo. Probablemente otras voces o estímulos sensoriales están interfiriendo o son predominantes.
- ✗ No hagas críticas ni te burles de la persona. Eso no mejorará la situación, e incluso puede empeorarla.
- ✗ No discutas con otros familiares, especialmente en presencia de tu ser querido. Este no es el momento para discutir las mejores estrategias, buscar culpables o demostrar quién tiene la razón. Puedes discutir la situación cuando todos estén más tranquilos.
- ✗ No desafíes a la persona. Si lo haces, simplemente puede reaccionar ante cualquier amenaza y las consecuencias pueden ser trágicas.
- ✗ No te quedes de pie delante de la persona. Si la persona se sienta, siéntate (o quédate de pie, pero lejos de ella). Si la persona está de pie, mantén la distancia.
- ✗ Evita el contacto visual directo y continuo, al igual que el contacto físico. Este contacto puede ser visto como una amenaza.

- ✓ Haz lo que tu ser querido quiera, siempre y cuando sea algo razonable y seguro. Atender sus solicitudes razonables ayudará a que sienta que retoma el control.
- ✗ No bloquee las puertas ni las salidas. No querrás que tu ser querido se sienta atrapado.

Es posible que algunas veces tu ser querido se ponga violento, especialmente, si ha bebido alcohol o ha usado drogas ilícitas. El uso de sustancias aumenta el riesgo de violencia en todos, no solo en los que tienen una condición de salud mental. Algunas pistas que alertan que una persona se puede poner violenta son puños apretados, venas prominentes en la frente o en el cuello, apretar la mandíbula, una expresión dura y seria, mirada fija y enojada o hacer muecas. Reconoce tu propia incomodidad y dile a tu ser querido cómo te hace sentir su comportamiento. Algunas veces esos comentarios y sugerencias pueden calmar la situación.

Si tú y el resto de tu familia han creado un plan para establecer los límites, es momento de usarlo. Si no tuviste la oportunidad de hablar con tu ser querido sobre las consecuencias de ciertos comportamientos, asegúrate de usar tu juicio y experiencias pasadas para decidir si advertirle o simplemente continuar con el plan.

Dale suficiente espacio a tu ser querido, tanto físico como emocional. Nunca arrincones a una persona que está agitada. Este no es momento para hacer amenazas verbales ni apuntes sarcásticos. No trates de sermonear ni hacer entrar en razón a tu ser querido si está agitado o fuera de control. Encuentra una salida y déjalo, si tienes miedo o si se pone violento.

¡Busca ayuda! Pedir que alguien más esté allí, incluyendo los agentes de seguridad pública, puede hacer que la situación se calme. Otra forma de sentirte más preparado en caso de que ocurra una situación de emergencia es crear un plan.

Un plan en caso de crisis es un plan escrito creado por la persona con la condición de salud mental y su equipo de apoyo, por lo general, su familia y amigos cercanos. Está diseñado para tratar síntomas y comportamientos, y ayudar a prepararse para un caso de crisis. Cada plan es personalizado, pero algunos elementos comunes incluyen:

- ◆ Información general de la persona
- ◆ Información familiar
- ◆ Comportamientos presentes antes de que la crisis ocurra, estrategias y tratamientos que han funcionado en el pasado, una lista de las cosas o las personas que pueden empeorar la situación, y una lista de las cosas que ayudan a tranquilizar a la persona o reducir los síntomas

- ◆ Medicamento(s) actual(es)
- ◆ Diagnósticos actuales
- ◆ Intentos anteriores de suicidio y antecedentes de uso de drogas o psicosis
- ◆ Preferencias/opciones de tratamiento
- ◆ Líneas locales en caso de crisis
- ◆ Información de contacto y direcciones de centros de crisis o salas de emergencia que estén cerca
- ◆ Información de la unidad móvil de crisis (si hay una en el área)
- ◆ Información de contacto de profesionales de atención médica (teléfono y correo electrónico)
- ◆ Adultos con quienes la persona tiene relaciones de confianza, como vecinos, amigos, familiares, maestros o consejeros de la escuela, personas de comunidades religiosas o conocidos a nivel laboral
- ◆ Planes de seguridad

El plan en caso de crisis es una colaboración entre la persona con la condición de salud mental y la familia. Luego de crearlo, la persona debe compartirlo con los familiares, amigos y profesionales involucrados. Este plan se debe actualizar cada vez que haya cambios en el diagnóstico, los medicamentos, el tratamiento o los proveedores. En el registro portátil de tratamiento, al final de esta guía, se incluye el ejemplo de un plan en caso de crisis.

Si la persona con la condición de salud mental y su familia tratan de identificar y comprender lo que contribuye a una crisis y las estrategias que ayudan, estarán más preparados para una crisis futura.

Consejos útiles que debes recordar:

- ◆ Comunícate con los agentes locales de seguridad pública y proporciónales una copia del plan en caso de crisis
- ◆ Crea un entorno seguro retirando todas las armas y objetos filosos
- ◆ Guarda bajo llave los medicamentos (de venta libre y recetados)
- ◆ Analiza con las otras personas del hogar cómo permanecer a salvo durante una crisis
- ◆ Publica el número del equipo en casos de crisis de salud mental de tu condado

Las **directivas anticipadas psiquiátricas (PAD, por sus siglas en inglés)** son documentos legales que contienen preferencias o instrucciones específicas de una persona con respecto al tratamiento futuro que podría recibir para su condición de salud mental. Las PAD se utilizan durante una emergencia psiquiátrica en la que la persona pierde su capacidad de otorgar o negar su consentimiento informado de tratamiento. El Centro Nacional de Recursos sobre las Directivas Anticipadas Psiquiátricas (NRC-PAD, por sus siglas en inglés), www.nrc-pad.org le proporciona información

a la persona con una condición de salud mental, a los familiares, a los médicos y a los legisladores interesados en las PAD.

Las leyes estatales con respecto a las PAD varían. Si deseas conocer información sobre las PAD en tu estado, pregúntale a tu proveedor de atención médica o abogado. Luego de que tú, o tu ser querido,

creen las directivas anticipadas, compártelas con los profesionales de atención médica involucrados en el plan de tratamiento, así como con los familiares interesados.

Recursos de NAMI

NAMI es la organización comunitaria de salud mental más grande de la nación. NAMI brinda defensoría, educación, apoyo y concienciación para el público, de modo que todas las personas y familias con condiciones de salud mental puedan tener una vida mejor. Existen organizaciones de NAMI a nivel nacional, estatal y local.



Educamos.

Nuestros programas educativos, ofrecidos en miles de comunidades en los Estados Unidos por medio de las Organizaciones Estatales de NAMI y Afiliados NAMI, garantizan que cientos de miles de familias, personas, profesionales, educadores y estudiantes obtengan el apoyo y la información que necesitan.



Defendemos.

NAMI ayuda a definir las políticas públicas sobre personas con condiciones de salud mental y sus familias, y les proporciona a los líderes voluntarios las herramientas, los recursos y las habilidades necesarias para defender la salud mental en todos los estados.



Escuchamos.

Nuestra línea de ayuda gratuita de NAMI (1-800-950-NAMI (6264)) atiende cientos de miles de peticiones al año, proporcionando referencias, información y apoyo sin costo.



Lideramos.

Nuestros eventos y actividades de concienciación para el público, incluyendo la Semana de Concienciación sobre la Salud Mental y NAMI Walks, luchan contra el estigma y promueven la comprensión de forma exitosa.

Conoce más sobre NAMI

- Visita www.nami.org
- Llama a la línea de ayuda de NAMI: 800-950-NAMI (6264)
- Escribe un correo a la línea de ayuda de NAMI: info@nami.org Encuentra un NAMI cercano: www.nami.org/local Obtén información acerca de las clases educativas, presentaciones y grupos de apoyo de NAMI en: www.nami.org/programs.

Clases de NAMI

Bases y Fundamentos de NAMI es un curso de seis sesiones enseñado por y dirigido a padres/

cuidadores de personas menores de 22 años que experimentan desafíos de salud mental. En inglés se conoce como “NAMI Basics”, y su versión en español está disponible en un número limitado de estados.

De Familia a Familia de NAMI es un curso de 12 sesiones enseñado por y dirigido a familias, parejas y amigos de personas con condiciones de salud mental. En inglés se conoce como “NAMI Family-to-Family”, y su versión en español está disponible en un número limitado de estados.

NAMI Homefront es un curso sobre salud mental de seis sesiones enseñado por y dirigido a familias, parejas y amigos de miembros y veteranos del servicio militar. *NAMI Homefront* también se encuentra disponible en línea, y los participantes pueden tomar las clases en un aula virtual. Solo disponible en inglés.

De Persona a Persona de NAMI es un curso sobre recuperación de ocho sesiones enseñado por y dirigido a adultos (mayores de 18 años) con una condición de salud mental. En inglés se conoce como “NAMI Peer-to-Peer”, y su versión en español está disponible en un número limitado de estados.

NAMI Provider está disponible como un curso de cinco sesiones o un seminario introductorio de cuatro horas dirigido al personal de atención médica. Solo disponible en inglés.

Presentaciones de NAMI

NAMI Ending the Silence (ETS, por sus siglas en inglés) es un programa de prevención e intervención temprana de 50 minutos que involucra en el diálogo sobre la salud mental a jóvenes en edad escolar. ETS también tiene presentaciones dirigidas al personal académico y a los padres.

En Nuestra Propia Voz de NAMI es una presentación interactiva te que da una idea de lo que es tener una condición de salud mental.

Grupos de apoyo de NAMI

NAMI Conexión es un grupo de apoyo mutuo y recuperación facilitado por y dirigido a adultos (mayores de 18 años) que tienen una condición de salud mental.

El Grupo de Apoyo para Familiares de NAMI es un grupo de apoyo facilitado por y dirigido a familiares, cuidadores y seres queridos de personas con condiciones de salud mental.

Registro portátil de tratamiento

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Contactos en caso de emergencia

Nombre: _____ Teléfono: _____

Parentesco/relación _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Parentesco/relación _____

Farmacia: _____ Teléfono: _____

Lugar: _____

Médico general

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección del consultorio: _____

Psiquiatra

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección del consultorio: _____

Otros profesionales de la salud mental (terapeutas, administradores de casos, psicólogos, etc.)

Nombre: _____ Teléfono: _____

Tipo de profesional de la salud mental: _____

Dirección del consultorio: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Tipo de profesional de la salud mental: _____

Dirección del consultorio: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____

Historial médico

Alergias a medicamentos:

Medicamento	Reacción

Medicamentos psiquiátricos que causaron efectos secundarios graves:

Medicamento	Efectos secundarios	Fecha aproximada en que se suspendió

Condiciones médicas graves:

Condición	Tratamiento	Estado actual

Procedimientos médicos importantes (por ejemplo: cirugías, IRM, exploración por TC)

Fecha	Procedimiento	Resultado

Plan en caso de crisis

Recurso de emergencia 1:

Teléfono:

Celular:

Recurso de emergencia 2:

Teléfono:

Celular:

Médico:

Teléfono:

Si necesitamos ayuda de profesionales, seguiremos estos pasos (incluido cómo cuidar a otros hijos):

1.

2.

3.

4.

5.

¿Cuándo consideraremos ir al hospital? ¿Qué tipo de comportamiento nos haría considerar esta opción?

¿Cuándo consideraremos llamar al 911? ¿Qué tipo de comportamiento nos haría considerar esta opción?

Plan en caso de recaída

La persona con la condición de salud mental y su familia deben hablar y llegar a un acuerdo en los siguientes aspectos:

¿Cómo sabremos que los síntomas están regresando? Enumera los signos y síntomas de la recaída:

1.

2.

3.

Cuando se presenten los síntomas de la línea 1, haremos lo siguiente:

◆

◆

◆

Cuando se presenten los síntomas de la línea 2, haremos lo siguiente:

◆

◆

◆

Cuando se presenten los síntomas de la línea 3, haremos lo siguiente:

◆

◆

◆

¿Cuándo consideraremos ir al hospital? ¿Qué tipo de comportamiento nos haría considerar esta opción?

¿Cuándo consideraremos llamar al 911? ¿Qué tipo de comportamiento nos haría considerar esta opción?