



EXPERIENCIAS DE RECUPERACION EN PRIMERA PERSONA



Castilla-La Mancha



Edita: Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha

Depósito Legal: TO-521-2015



INDICE

1. Introducción	5
2. Tomar conciencia de nuestra enfermedad	7
3. El estigma	9
4. Vida normalizada. Añoranza e idealización del pasado	13
5. Estructuración cotidiana: ocio y ocupación	15
6. Asumir responsabilidad y control: el empoderamiento	21
7. La ayuda entre iguales	23
8. La ayuda de profesionales	27
9. La medicación	29
10. La familia	31
11. Autonomía	35
12. Un testimonio: el alta en la Unidad de Salud Mental	37
13. Esperanza y optimismo	41
111 Posibles semillas que plantar para la recuperación	43



Esta guía ha sido elaborada por Alicia Sánchez, David Álvarez, M^a Carmen Serrano, Noelia Salazar, Roberto Pisa, Sagrario Rodríguez y Víctor Ugidos.



I. INTRODUCCION

El Proyecto “Experiencias de recuperación en primera persona” es una iniciativa de varios usuarios del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL) de Toledo que pertenece a la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha.

Todos los usuarios que han participado en este proyecto han realizado el programa de “Apoyo a la Rehabilitación”, el cual se centra en el concepto de recuperación. En este programa se han abordado temas como el concepto de identidad, los roles que desempeñamos, la autoestima, el empoderamiento, las relaciones de ayuda, etc., todos ellos se han trabajado desde la perspectiva de la recuperación. Podemos ir descubriéndolos en cada uno de los capítulos de este libro a través de las experiencias en primera persona de algunos de los usuarios que han participado. Todas las páginas han sido escritas gracias al duro y magnífico trabajo llevado a cabo tanto por profesionales como por usuarios del centro. Se trata de un maravilloso tesoro que han querido compartir con todos aquellos que os aventuréis a leer este libro.

La característica común de todos los participantes es que han iniciado el camino hacia su propia recuperación y quieren compartir sus experiencias a lo largo de este trayecto, las cuales han sido recogidas durante las sesiones del programa citado anteriormente. El material recabado para la elaboración de este documento fueron sus enriquecedores debates sobre lo que significa para cada uno de ellos este maravilloso proceso. Consideramos esencial que sean los propios protagonistas los que nos describan en primera persona sus vivencias.

La humilde intención de este libro es acercar a los nuevos usuarios que acuden a los centros de rehabilitación, cómo otros usuarios entienden y viven la recuperación. Todos y cada uno de los escritores son un claro ejemplo de ello. La recuperación es posible, con gran esfuerzo y apoyo, es una constante lucha.

Para enmarcar el hilo conductor de todo el libro, que trata sobre la recuperación, consideramos crucial dar una definición de la misma y para ello queremos parafrasear la definición dada por Anthony, (1993): *la recuperación es un proceso único, hondamente personal, de cambio de actitudes, valores, sentimientos, metas, habilidades y roles de una persona. Es una manera de vivir una vida satisfactoria, con esperanza y aportaciones, incluso con las limitaciones causadas por la enfermedad.* La recuperación implica desarrollar un nuevo sentido y propósito en la vida, a la vez que la persona crece más allá de los efectos negativos de la enfermedad mental.



Introducción

Un principio fundamental de la recuperación es que no significa necesariamente una cura, entendida como la eliminación de los síntomas, sino que hace hincapié en el recorrido único que una persona con problemas de salud mental lleva a cabo para construir su propia vida más allá de la enfermedad, o incluso, a pesar de ella. Por tanto, una persona puede recuperar su vida sin necesariamente curarse de su enfermedad.

Al igual que ocurre con los problemas de salud física, las personas necesitan reconciliarse con el trauma que causa en su vida la aparición de los síntomas, de la propia enfermedad, e incorporar estas experiencias a un nuevo sentido de identidad personal. ¿Qué me ha pasado? ¿Qué significa esto? ¿Por qué me ha pasado? Sólo se pueden contestar estas preguntas y dar un sentido nuevo a la identidad de la persona, si la propia persona afectada es capaz de redescubrir el hecho de que el/ella es el dueño/a de su propia vida, lo cual ha de ir acompañado de una esperanza en el futuro. La esperanza es pensar que es posible el cambio y esto surge desde dentro, en la propia persona, ha de surgir de dentro de ti mismo/a. Ten el valor para comenzar el camino, y disfruta del mismo.

El camino de la recuperación podríamos decir que es una carrera de fondo, caracterizada por el constante caminar, siempre hacia delante. Esta carrera es única y personal, con tus propias piedras, que tendrás que saltar, y tus propias flores, que te alegrarán y tendrás que saber cuidar. Cada uno elige el ritmo. No vayas muy deprisa, puede que te canses y abandones. No vayas muy despacio, puede que deje de entusiasmarte el camino. No te dejes convencer por lo demás, "este camino es más fácil, ve por ahí", "este camino es muy difícil, no lo conseguirás". Escúchales, pero toma el camino que tú quieras. Ten siempre presente que vas a tener que caminar todos los días, y que tan importante es la meta, como disfrutar del camino y de las etapas logradas, que serán muchas.

Esta carrera de fondo, que es la recuperación, no es otra cosa que hacer de tu vida lo que tú quieras. La enfermedad no eres tú, es sólo una parte de ti, tú decides cuánto quieres que ocupe en tu vida. Tienes en todo momento el derecho a arriesgarte, a correr riesgos, a decidir lo que quieres y cuándo lo quieres. El camino hacia tu propia recuperación es tuyo y sólo tuyo, te pertenece a ti; la responsabilidad también, pero no olvides que la experiencia de otros ayuda mucho. Por ello, las vivencias expresadas en este libro te pueden servir de apoyo, de guía, de motivación para que comiences a escribir tu propia historia de recuperación. Tú eres el protagonista de tu propia historia, ¿cómo quieres escribirla?

Equipo de profesionales del Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL) de Toledo
Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha



2. TOMAR CONCIENCIA DE NUESTRA ENFERMEDAD

¿QUE ES TENER CONCIENCIA DE NUESTRA ENFERMEDAD?

Quizá sea uno de los temas más complejos de abordar porque es difícil saber cuándo se tiene o no se tiene conciencia de enfermedad e incluso si se está en un extremo o en otro y qué consecuencias conlleva para nosotros.

Tener conciencia de enfermedad mental es reconocer los síntomas y saber que éstos no forman parte de nuestra personalidad. No es que seamos "raros", si no que tenemos ciertos síntomas que son como cualquier otro síntoma de enfermedad: la fiebre, el dolor de cabeza o la tos de un resfriado. A veces por las características de los síntomas, por ejemplo los que están relacionados con los pensamientos (negativismo, alucinaciones, baja autoestima), es difícil entender que no forman parte de nuestra personalidad.

Por ejemplo, cuando uno está inmerso en delirios y alucinaciones, piensa que éstas son reales, que están en el exterior, en su ambiente, pero no es así. Estos forman parte del proceso que está llevando a cabo su mente como consecuencia de la enfermedad, es decir, los delirios y alucinaciones no son más que pensamientos.

Hay que destacar que tanto si se tiene conciencia de enfermedad, como si no se tiene se pueden trabajar aspectos de la enfermedad mental y evolucionar. Por otro lado si se tiene "excesiva" conciencia de enfermedad se puede llegar a un extremo en el que se le achaquen todas las desventajas o dificultades a la enfermedad mental y acabar teniendo lo que llamamos el estigma internalizado.

¿COMO SE ADQUIERE CONCIENCIA DE ENFERMEDAD MENTAL?

- Tras comprender qué son y cómo son los síntomas, especialmente con la ayuda de los profesionales y de las personas cercanas a nuestro entorno.
- Entendiendo que los síntomas pueden manejarse, mitigarse o incluso llegar a desaparecer.
- Aceptando que la enfermedad y sus síntomas forman una parte de nuestra vida, pero no lo son todo, nuestra vida está llena de otras cosas, roles que ejercemos en donde vivimos



Tomar conciencia de nuestra enfermedad

y como vivimos: padres, madres, hijos/as, hermanos/as, amigos/as, vecinos/as. También forman parte de nosotros nuestros valores, creencias, etc.

¿CUALES SON LAS CONSECUENCIAS DE NO TENER CONCIENCIA DE ENFERMEDAD?

- No trabajar para la mejora de la enfermedad con la suficiente responsabilidad.
- El no conocer la enfermedad puede llevar al rechazo de la misma y la persona con enfermedad mental quizá pueda estar afectada por el estigma social y el estigma internalizado: qué es lo que piensa de la enfermedad mental y cómo se ve a si misma.

Alguno de nosotros al llegar al CRPSL hemos sentido que tal vez los usuarios que conocíamos se encontraban peor que uno/a mismo/a. Sentíamos cierta reticencia a compartir con ellos/as actividades pues pensábamos que con ellos/as no nos sentiríamos integrados en ese entorno, pero luego la realidad vivida ha sido otra, porque al ir conociendo a los usuario/as hemos visto el aspecto humano e individual de cada uno de ellos/as. A raíz de irnos conociendo y venir al centro, hemos cambiado de actitud, y por tanto, nos hemos dado cuenta de que cada persona es única y especial. Esto ha sido muy beneficioso para todos nosotros, ya que a la vez que normalizábamos la relación con los usuarios, ahora compañeros/as, nos normalizábamos a nosotros/as mismos/as. La experiencia ha sido bonita porque se puede luchar contra el estigma de la enfermedad mental desde dentro y hacia fuera.



3. EL ESTIGMA

Comenzaremos explicando qué es el estigma: el estigma es el rechazo o la exclusión que sufrimos las personas con enfermedad mental debido a ideas erróneas o etiquetas que se tienen acerca de nosotros.

Hay que añadir no obstante, que hay personas con enfermedad que no se sienten afectadas por ese estigma, no incide sobre su vida diaria, o se enfrentan a él demandando igualdad y normalización.

Queremos anotar algunas de estas etiquetas como son la peligrosidad o agresividad de las personas con enfermedad mental, sabiéndose que solo un 5% tienen conductas agresivas, según estudios. De lo cual se deduce, que no son ni más ni menos violentos que la población sin enfermedad mental. Ello hace que se genere una desconfianza innecesaria. Otra de las etiquetas consiste en creer que somos imprevisibles, que tenemos unos comportamientos o reacciones inesperados y no se puede contar con nosotros. Otra más es respecto al nivel de inteligencia, a veces por encima de lo normal, como si fuéramos genios, y otras por debajo de lo normal, lo cual no nos va a permitir desenvolvernos en la vida diaria, tanto a nivel cotidiano, como social, laboral, etc.

Hablaremos de dos tipos de estigma que nos afectan. Por un lado, el estigma que viene del exterior, de las acciones u opiniones que nos llegan de otras personas, afectándonos directamente en mayor o menor medida según sean esas opiniones o según seamos nosotros de sensibles ante ellas.

Por otro lado, tenemos lo que llamaremos el estigma internalizado que es el que la sociedad nos devuelve a través de sus puntos de vista, la educación, etc., y nosotros/as asumimos como verdadero. De este modo la persona hace el estigma propio, viéndose a sí misma como incapaz de realizar algunas actividades: como estudio, trabajo, ocio... Así la persona se convierte en alguien más dependiente de otras personas que tiene a su alrededor, como la familia, los profesionales; y además puede internalizar errores transmitidos por la sociedad como la peligrosidad de la que ya hablamos anteriormente. Puede aparecer un rasgo curioso que es sentir vergüenza de ser reconocido como perteneciente a este grupo de personas con enfermedad mental.

Hay que añadir que las personas que internalizan el estigma tienen menos posibilidades de sentirse recuperados, pues no confían en su recuperación y asumen los roles que ya hemos dicho transmitidos por la sociedad: de ser incapaz, peligroso, dependiente, etc.



El estigma

Vamos a ver a continuación de dónde nacen estos estereotipos tan dañinos para las personas. Uno de ellos son los medios de comunicación, que arrojan una información sesgada y sensacionalista, no haciendo hincapié en la veracidad de los hechos que puedan ocurrir. Esto es así porque tienen un objetivo comercial más que informativo.

Otra es la falta de información objetiva y detallada de lo que es la enfermedad mental: características, posibilidades de recuperación para hacer una vida normalizada y satisfactoria.

Estas actitudes estigmatizantes se pueden producir en el propio entorno familiar, por la falta de información a la que hemos aludido antes; pero sobre todo en el entorno social, que desconoce, desconfía, teme y discrimina a las personas con enfermedad mental.

Por otro lado, estas actitudes también se pueden producir en la atención de los profesionales, puesto que hay profesionales desde médicos de cabecera a psiquiatras, que se centran exclusivamente en el problema de la enfermedad mental, no viendo que pueden aparecer otro tipo de problemas en diferentes áreas de la vida, por ejemplo en salud física. Por otro lado no ven la mejora desde el punto de vista de la recuperación personal, creyendo y confiando en nuestras posibilidades de mejora, de desarrollo y de independencia.

No obstante, también hay que señalar que no todas las personas, tanto familiares, como profesionales de la salud, empresarios, vecinos, amigos y conocidos, tienen una actitud discriminatoria respecto a las personas con enfermedad mental. Empiezan a ser sensibles ante un problema que cada vez lo sentimos más cercano, creemos que la información de los medios de comunicación siendo rigurosa, veraz, con respeto y sensibilidad pueden tener un papel muy importante para difundir la normalización de la enfermedad mental dentro de lo que es el marco de la salud en general. La difusión real de la información incide en una formación más extendida y de calidad, lo cual ayuda a la comprensión y a la normalización.

Así mismo, los familiares cada vez están más concienciados de que son parte importante para la recuperación de sus allegados, y por tanto, se informan y se preparan para ese apoyo que les quieren ofrecer.

No queremos olvidarnos de que los profesionales han avanzado mucho en estos años, y en la actualidad muchos de ellos consideran a la persona con enfermedad mental como el artífice de su propia recuperación, favoreciendo la libertad y la confianza en sí misma. Depositando esta confianza en la persona, facilita que ella misma desarrolle su propia autoestima y tenga expectativas de un futuro centrado en sus propias capacidades de mejora y superación.

Experiencias de recuperación en primera persona



Dentro del entorno social, a pesar de lo señalado anteriormente, van apareciendo personas que están sensibilizadas y van sensibilizándose ante los problemas que puedan tener los seres humanos, de toda índole, y por ende, también en lo referente a la salud mental. Para ello se informan, se interesan de forma personal en comprender a las personas que les son cercanas. Incluso a nivel laboral, aparecen empresarios, propuestas laborales de la Administración, oposiciones, etc., que favorecen la contratación en vías de una igualdad, todavía no muy desarrollada. ¡Pero todo se andará!

Nosotros mismos podemos potenciar que esto vaya ocurriendo, no avergonzándonos de nuestra situación, no ocultándonos y afrontando con naturalidad nuestros problemas de salud mental.





4. VIDA NORMALIZADA. AÑORANZA E IDEALIZACIÓN DEL PASADO

3.1. VIDA NORMALIZADA

En la vida de las personas con enfermedad mental se oye mucho hablar de eso, de buscar o llevar una vida normal o normalizada. Esto cada uno lo valora desde su punto de vista, porque realmente ¿qué es la vida normal? Puede haber tantas vidas "normales" como personas hay en la tierra.

Desde fuera, hay personas que por nuestra enfermedad consideran que no podemos tener una vida normal, que nos consideran raros, poco normales, siendo esto una forma de estigmatización, y por tanto, una idea errónea y equivocada.

En ocasiones se nos indica que una vida normalizada es estudiar, trabajar, tener una familia, casarse y tener hijos. Esta es una buena explicación de lo que es una vida normal. Pero, ¿cuánta gente tiene posibilidades de estudiar, de trabajar, de cumplir sus metas? Entonces, ¿cuál es el objetivo?, ¿tener una vida normal o queremos ir más allá, queremos ser felices? Cada uno define su propio concepto de felicidad. Hay que tener en cuenta las circunstancias de cada persona, "yo soy yo y mis circunstancias", y como consecuencia de ellas, cada persona define lo que quiere para ser feliz, para poder recuperarse. Por ejemplo, según la edad de cada uno, se desean y quieren diferentes cosas, no es lo mismo una vida "normal" de una persona de 25 años que la de una persona de 50, tanto en gustos (salir de fiesta con los amigos hasta tarde, hacer ganchillo, cocinar...), como en inquietudes, aficiones, etc. Al final, lo importante, vivas como vivas, es tener metas y objetivos, quererte y estar a gusto contigo mismo, ser feliz.

Para muchos de nosotros una vida normal es no tener que tomar pastillas, como si el hecho de tomar la medicación te hiciera ser una persona no "normal". Ante esto podemos preguntarnos: Entonces, ¿quién toma pastillas por cualquier otra causa, por ejemplo una enfermedad crónica como la diabetes, no lleva una vida normalizada o normal?

Una vida normal es mejorar las dificultades que se me presentan con la enfermedad como son la desconfianza en uno mismo o falta de autoestima, la excesiva sensibilidad que da lugar a malas interpretaciones, mejorar las relaciones con amigos y familiares, vencer los miedos a



Vida normalizada. Añoranza e idealización del pasado

las relaciones, por ejemplo, personas nuevas, y luchar con las contrariedades, contra los miedos, que a veces te paralizan, como es el coger un autobús, ir a la compra, viajar, etc. Es importante afrontarlos aunque no siempre consigas vencerlos a la primera. Se trata de ser feliz a pesar de la enfermedad. También consiste en centrarnos y redescubrir nuestras capacidades y fortalezas. Tú no eres tu enfermedad ni tu diagnóstico, eres muchas cosas más.

3.2. LA AÑORANZA E IDEALIZACIÓN DEL PASADO

En el proceso de recuperación deseamos retomar actividades, actitudes, roles, etc. que teníamos antes de la aparición de la enfermedad. A veces, indiscriminadamente, sin tener en cuenta que el tiempo ha pasado y las personas cambian, actividades e intereses que en otro tiempo eran relevantes para nosotros/as pueden haber dejado de serlo, porque tenemos más edad, porque no necesitamos las mismas cosas que antes o simplemente porque han cambiado nuestros gustos. Es lo que llamamos añoranza del pasado, deseando reencontrarnos con lo que éramos en otro tiempo. No siempre la enfermedad trunca actividades o habilidades que formaban parte de nuestra vida, como hacer deporte, salir con una pandilla de amigos o irnos de fiesta, estar hasta altas horas de la madrugada, salir a ligar, tener una actitud atrevida ante la vida. También el paso de los años, la madurez deja su huella y pueden cambiar los deseos o necesidades.

Es importante, para no idealizar el pasado, y como dice la canción pensar que “cualquier tiempo pasado fue mejor”, tener en cuenta los cambios que se pueden producir en nosotros y así poder buscar y desarrollar a partir del momento presente, actividades y actitudes que nos identifiquen y nos llenen. De tal manera reforzamos nuestra recuperación, nuestra autoestima, la confianza en que las cosas cambian pero no se destruyen. Somos nosotros mismos los que tenemos el poder de asumir esos cambios y como todas las personas y seres vivos, estamos en un proceso de constante evolución y adaptación, lo cual a veces cuesta pues no ves cómo vas a ser capaz de lograr algo positivo de ello, pero con perseverancia y sin desesperar se pueden descubrir aptitudes y capacidades que enfoquen nuestra recuperación hacia nuestra satisfacción personal.



5. ESTRUCTURACION COTIDIANA: OCIO Y OCUPACION

Nos gustaría hablar de la importancia del ocio, la estructuración y la ocupación en la recuperación de la enfermedad mental.

4.1. ESTRUCTURACION

El tener una vida estructurada, puede ser clave para la recuperación de una enfermedad mental. Con esto nos referimos a tener una serie de obligaciones, tareas y hobbies que nos llenen y nos hagan llevar mejor el día a día.

Muchas personas con enfermedad mental padecen, sobre todo al principio mucha apatía, desgana, desmotivación y en muchos casos depresión, por lo que, tener una rutina aunque sea cosa de poco, puede ayudar a sentirnos mejor. El caso es que no tienes que empezar por cosas demasiado difíciles, puedes empezar, por ponerte un ejemplo tonto, con venir al centro de rehabilitación por las mañanas. Parece una tontería, pero el hecho de levantarte por las mañanas un poco más temprano, acudir a las actividades, tomarte un café o un refresco con los compañeros y relacionarte puede sacarte de la cama, que si no lo sabes tú, te lo decimos nosotros: la cama EN EXCESO DEPRIME.

Dinos qué prefieres: quedarte en casa en la cama deprimido, dándole vueltas a los problemas, o venir al centro y aprender técnicas que te ayudarán a valorarte, a mejorar tu autoestima, a enfrentarte al estrés y a resolver esos problemas que pensabas que no tenían solución. Además, por escuchar lo que te dicen los profesionales y los compañeros no pierdes nada. Otra cosa buena de la rutina de venir al centro es que vas a conocer gente que tiene las mismas preocupaciones y síntomas que tú.

La mejor forma de tener una estructuración es empezar con las cosas que te gustan. Con esto nos referimos a los hobbies y actividades que te gusta hacer, cualquier cosa que te divierta y no dañe la salud puede ayudarte a estar mejor. Muchas personas con este tipo de trastornos se quejan de que no tienen nada con lo que entretenerse, por lo que se aburren mucho y empiezan a dar vueltas a los problemas. Si te paras a pensarlo seguro que encuentras una actividad que te guste y te relaje, algo que tal vez hacías antes de caer en la enfermedad y que seguro puedes recuperar. A algunos de nosotros nos gusta mucho jugar a los juegos de mesa entre amigos y la verdad es que entre todos los que jugamos tenemos una buena



Estructuración cotidiana: ocio y ocupación

colección, también a otros nos gustan los videojuegos, sobre todo si te dignas a enchufar el otro mando y compartir la experiencia con otra persona, a muchos nos gusta también leer, cosa que relaja y te hace conocer personajes ficticios. Aparte de esto, está bien salir con los amigos, tanto los del centro como los que puedas conocer fuera y por supuesto pasar tiempo con la pareja si la tienes sobre todo si es alegre y cariñosa.

Esto que te hemos comentado no son más que algunos ejemplos de todos los hobbies que puedes realizar. Créenos, si estás entretenido tendrás menos tiempo para preocuparte de la depresión y los problemas. Es posible que de momento pienses que esos problemas no tienen solución, tales como ciertas conductas que nos perjudican, el no encontrar pareja, no tener trabajo por el hecho de no estar de momento preparado, no tener amigos, tener discusiones en casa, que te cueste salir a la calle, depresión y síntomas activos. Muchos de nosotros hemos padecido estos problemas y con esfuerzo, terapias, ayuda de la familia y amigos y por supuesto una vida un poco más estructurada los fuimos superando y ahora muchos de nosotros disfrutamos de momentos de alegría y felicidad.

Para solucionar los problemas es mejor estructurarlos por pequeñas fases y procesos, vamos, ir subiendo peldaño a peldaño cumpliendo pequeñas metas hasta lograr lo que te proponías. Por ejemplo, supongamos que el problema es que no te ves preparado para trabajar, ya sea porque estás muy triste o porque no te ves con fuerzas: el primer paso podría ser acudir al centro de rehabilitación y participar en las actividades para entender la enfermedad y mejorar tu funcionamiento. También podrías empezar a salir un poco con la gente que conozcas en el centro para estar más alegre, poco después puedes empezar realizando un curso formativo que aunque exige no es tanto como un trabajo y que además puede darte acceso a un trabajo en el futuro, posteriormente podrías probar a trabajar unas horas y por último aumentar las horas.

Otra forma de estructurar el día a día es ayudar un poco en casa e ir adquiriendo responsabilidades progresivamente. La cosa puede ir despacio y es muy posible que te encuentres con dificultades, pero el que algo quiere algo le cuesta. Además la mejor forma de mejorar la autoestima es realizar actividades productivas que nos gusten y nos realicen.

4.2. OCIO

Para nosotros el ocio es uno de nuestros antídotos cotidianos contra los síntomas de la enfermedad, te divierte, te relaja, hace que muevas el culo para relacionarte, y te distrae.



Muchas personas con diagnóstico de enfermedad mental tienden a la apatía, a aislarse y a la depresión. En numerosas ocasiones todos nos hemos sentido así y algo tan simple como ir al McDonald a tomar algo con tus amigos consigue alegrarte y ver las cosas de un modo más positivo ya que con sus tonterías te ríes. Otras veces te distraes mucho escuchando sus conversaciones e historias que son de lo más interesantes. La motivación para arreglarte y ponerte guapo, hacer las tareas de la casa, hacer cursos o incluso trabajar puede empezar con un buen ocio ya que cuando una persona está alegre y se divierte, sobre todo si su tiempo libre lo comparte con más gente, se siente más positiva y poco a poco van apareciendo ganas de hacer las cosas antes mencionadas.

A la gente que llega nueva al centro nos gustaría decirle que realmente funciona. Los psiquiatras insisten mucho en que la toma de la medicación es muy importante, en lo que no inciden tanto es en el ocio que también es una forma de ordenar la cabeza. Creednos, funciona, ya que con el tiempo ocupado en las cosas que te gusta hacer tienes menos tiempo para rayarte con la enfermedad. Además en el centro encontrarás numeras personas con las que compartir tu tiempo libre, a unos les gusta dibujar, otros el deporte, a otros los juegos de mesa, hay también gente que le gusta la fotografía, o la piscina, ver la tele en compañía para comentar el programa que se esté viendo, a muchos también les gustan los videojuegos y a todos salir y tomarse algo en pandilla. Suponemos que salir, divertirse y compartir hobbies con los amigos es también un hábito, al principio puede costar romper la apatía, pero una vez que la rompes y empiezas a salir y a realizar aficiones con los amigos te lo pide el cuerpo. ¡Nos vemos en McDonald!

4.3. TRABAJO Y FORMACION

Siempre ha habido debate sobre si las personas con enfermedad mental pueden incorporarse al mercado laboral. Nosotros al igual que nuestros compañeros, estamos convencidos de que es posible, de hecho en el CRPSL de Toledo hay bastantes personas que en estos momentos están trabajando, o bien han trabajado en el pasado teniendo una enfermedad mental.

Alguno de los pasos a seguir para lograr un puesto de trabajo pueden ser los siguientes:

- 1) Tomar la medicación correctamente. En un principio puedes ser muy reticente a tomar medicación, ya que puedes pensar que no sirve para nada y que sólo tiene efectos secundarios. Con el tiempo te das cuenta que la medicación realmente es capaz de reducir síntomas activos tales como alucinaciones, delirios, el tener ideas extrañas en la cabeza, tristeza y apatía. Es cierto que si estás muy sobrecargado de medicación puedes tener somnolencia y esto puede dificultar tu incorporación al trabajo, pero si te encuentras en



Estructuración cotidiana: ocio y ocupación

este punto, es muy posible que no sea el momento adecuado para incorporarte al trabajo, ya que tendrás un aumento de sintomatología y lo mejor será esperar a que mejores y el médico te pueda bajar la medicación. Ten en cuenta que realmente el problema puede ser químico del cerebro, por lo que la medicación puede ayudarte.

- 2) Trabajar con nuestros padres, familiares y profesionales del CRPSL problemas tales como síntomas activos, depresión, falta de autoestima, ideas raras, etc. Este paso es fundamental, ya que aunque tomes medicación, si no trabajas estos pensamientos con familiares, profesionales y algún amigo íntimo, no los vas a superar. Es un proceso lento, donde la persona tiene que esforzarse por razonar lo que le digan e intentar ver la luz al final del túnel, además de procurar entender la enfermedad.
- 3) Buscar ocupaciones y responsabilidades, como podía ser madrugar y realizar tareas en casa. Se trata de ir adquiriendo cada vez más responsabilidades, de forma que cuando trabajemos estemos más acostumbrados.
- 4) Realizar cursos de formación. Esto es importante, ya que en muchos casos la persona con enfermedad mental no tiene formación o no está del todo preparada para cumplir con una jornada laboral. Además este tipo de ocupaciones no solo le proporciona a la persona conocimientos y habilidades sobre un oficio, sino que también le puede servir de entrenamiento para su futura incorporación al trabajo.

Una vez que uno se encuentre en el puesto de trabajo pueden surgir diversos problemas debidos a la enfermedad. De todas formas según hemos comprobado en nosotros y en nuestros compañeros lo que más influye a su favor es que la persona esté motivada y decidida a intentarlo.

Es muy importante que la persona tenga constancia y que sepa manejar los síntomas de la enfermedad. Para esto las técnicas, consejo y directrices que se dan en los programas del CRPSL cumplen bien su cometido.

Entre los problemas que nos hemos encontrado en nuestros puestos de trabajo y de nuestros compañeros, están las distorsiones de la realidad. En más de una ocasión nos hemos encontrado que trabajando han aparecido pensamientos extraños que han dificultado la tarea en el trabajo. En nuestra opinión la mejor forma de combatirlos es centrarse más en la tarea y ser consciente de que una vez que te pones el "mono" de trabajo los problemas tienes que dejarlos fuera. Otros compañeros del CRPSL nos han comentado que en ocasiones se sienten cansados y un poco apáticos. Lo cierto es que esta apatía puede surgir, pero si tienes constancia y te esfuerzas en seguir trabajando desaparecerá o se reducirá a unos niveles que apenas molesten.



Otro problema que hemos encontrado es lo que se llama “el rol de enfermo”. Esto consiste en hacer un poco de “cuento” y utilizar la enfermedad para darte una baja que realmente no necesitas. Las bajas laborales están para cuando se necesiten y no es buena idea recurrir a ellas a la mínima porque si no nos esforzamos, no mejoraremos. Un problema que puede surgir es que aparezca el estigma que las personas con enfermedad mental podemos sufrir por el hecho de tener una discapacidad. Hablando con la gente la verdad es que puedes sorprenderte al ver que entre tus compañeros del centro de rehabilitación, la peña tiene unas buenas relaciones de trabajo con los compañeros y suficientes habilidades sociales para resolver los problemas que surgían. Sin embargo es algo que puede aparecer y hay que estar preparado para enfrentarse a ello, la mejor forma de vencer el estigma es demostrar que valemos para trabajar realizando el trabajo lo mejor posible.

Por último nos gustaría decir que realmente es posible que las personas con enfermedad mental trabajen. En el mundo hay miles de personas que están trabajando y haciendo su vida. Con una vida ordenada, rehabilitación y poniendo de su parte es posible, lo vemos todos los días. A muchas de esas personas les hemos preguntado qué hacen cuando tienen síntomas en el trabajo y sencillamente contestan: “hacerlo, es mi obligación”. Con esto queremos decir que en esas personas se activa el rol de trabajador y sin saber muy bien cómo lo hacen, superan sus problemas. Este rol lo puede adquirir cualquiera, sólo hace falta constancia, ganas de trabajar, motivación y algo de rehabilitación.

Nos hemos encontrado también a numerosas personas con este tipo de discapacidad que afirman que no pueden trabajar porque el trabajo les produce estrés. Pensamos que el estrés es necesario en la vida para evolucionar y si te enfrentas a él superándolo puedes mejorar mucho como persona. También sabemos por experiencia propia y por haberlo visto en todos nuestros compañeros que el trabajo también puede servir para rehabilitarte. No sólo te da un sueldo con el que puedas independizarte, sino que también aumenta la autoestima, la confianza en uno mismo, te hace más autónomo, aumenta tu calidad de vida, te da expectativas de futuro y mucho más. Para conseguirlo sólo tienes que intentarlo con constancia y si caes, volver a levantarte y seguir intentándolo. No digas “no puedo hacerlo”, di sencillamente, “no lo he intentado suficiente”.

A continuación, queremos compartir con vosotros una carta escrita por un usuario que actualmente está trabajando, y que la presentó en unas jornadas de profesionales de la Fundación Sociosanitaria de Castilla-La Mancha. La hemos incluido por ser muy motivadora y como un ejemplo más de que la recuperación es posible, y por supuesto, también en este ámbito:



Estructuración cotidiana: ocio y ocupación

LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN EL PROCESO DE RECUPERACION

Es difícil hablar ante ustedes, pero igual es conseguir un trabajo con los tiempos que corren e igual hay que vestirse despacio porque hay prisa, en el camino de la recuperación.

El trabajo INTEGRA a cualquier persona sea antes o después. La mayoría de las personas necesitan sentirse integradas por este sistema. Hace tiempo leí un artículo, en la prensa, de un psiquiatra, no recuerdo su nombre, del que ha permanecido la esencia. Venía a decir que las personas con enfermedad mental deberían pasar a la acción, que tropezarían una y mil veces, pero que tenían que continuar y mantenerse firmes. Por aquel entonces, yo tenía dos trabajos, había empleo, y aquel artículo marcó, lo que sería un punto de inflexión en mi pensamiento. Mis trabajos eran precarios, yo no estaba estable, pero sabía que tenía que continuar, que debía formarme y seguir, en lo laboral y en la recuperación y que el que la sigue la consigue.

Han pasado 5 años desde entonces, y hoy estoy aquí ante ustedes.

Llevo 8 meses con mi plaza, de una oposición, en la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, bajo el brazo y estoy estable. La lucha contra el estigma se ha difuminado al entrar en la sociedad y mostrarme tal cual soy, siendo responsable en el trabajo. Tras el ascenso a la montaña ha aparecido un valle cálido por el que pasear tranquilamente. He trabajado la tierra y las plantas, he estudiado, realicé cursos y sudé la gota gorda. Me costaba levantarme, por la medicación, para la lucha del día a día.

Pero hoy puedo decir: Sí se puede!

Se puede trabajar aunque sea con un café más.

Se puede luchar aunque se esté cansado.

Si se está cansado descansar para otro día más.

Y ese es el día a día, pero para todo el mundo, con más o menos intensidad, con mejor o peor humor.

Con tal de no abandonar/ abandonarme: la lucha constante.

Sin llegar a la extenuación.

Lo que más me ha costado ha sido la automotivación y el valor de la autoestima, y eso es fundamental. Valorar lo que se consigue aunque sea poco, y si hoy he podido, mañana también. Porque los días pasan, las semanas también, y los meses, por ese rápido discurrir, es fundamental no dejar que el comportamiento de otros nos destruyan, ni nuestros propios pensamientos tampoco.

Hoy la voz que hablaba en mis delirios, también ha hablado. Gracias.



6. ASUMIR RESPONSABILIDAD Y CONTROL: EL EMPODERAMIENTO

Podríamos empezar diciendo que el empoderamiento es el crecimiento y fortalecimiento personal de cada individuo, que por unas razones u otras se ha visto abocado a una merma de sus capacidades.

En el caso que nos ocupa de la enfermedad mental, la persona se ha visto con disminución total o parcial en su autonomía; tanto en lo cotidiano como en la toma de decisiones (referidas al conjunto de su vida: estudios, ocupaciones, ocio, trabajo, pareja, familia, amigos, etc.).

Como ya sabemos, la enfermedad mental resta habilidades y capacidades en los momentos críticos. No es que éstas desaparezcan, aunque en el momento de sufrir la enfermedad no se puedan llevar a la práctica, llegando a sentirnos personas bastantes inútiles, dependientes de los familiares y profesionales de la salud, por ejemplo: que tienen que hacer las veces de cuidadores y tutores. Según la persona se va recuperando, adquiriendo mayor fortaleza y confianza en sí mismo como para hacer tareas elementales, de aseo por ejemplo, ayudar en casa, decir qué es lo quiere, salir a la compra y otras muchas de las mencionadas antes: ocio, estudios, etc.

Este proceso es lento, pero va empoderando a la persona, reconociéndose a sí misma como capaz de hacer y ser lo que había sido antes; o simplemente lo que quiere hacer y ser, sin idealizar el pasado. Puede descubrir cosas nuevas de su identidad, pues todos estamos preparados para evolucionar con nuestras experiencias y el paso del tiempo. El empoderamiento afecta a la autoestima, a la mejora de la misma, pues uno se da cuenta que puede superarse, crecer, a pesar de los fuertes baches de la vida y de su sentimiento de poca valía personal.

La relación con los iguales es muy importante, mejora las relaciones sociales, ya que se entienden y comparten los logros realizados, con lo cual nos lleva a fortalecernos y empoderarnos como colectivo. También en las relaciones sociales en general nos empoderamos, pues la persona se siente más valorada al sentirse ella misma fortalecida: empatiza más, sabe ser más asertiva (positiva en su comportamiento con los demás y con los conflictos).

Con todo ello empoderarse es fortalecerse, como un árbol que crece y se ramifica.





7. LA AYUDA ENTRE IGUALES

¿QUE ES Y POR QUE ES IMPORTANTE?

Queremos destacar en esta guía la importancia y relevancia de la ayuda entre iguales, que no es otra cosa que el apoyo mutuo entre personas afectadas por la enfermedad mental. Se trata de conocer la experiencia de otros que pueden estar en situaciones parecidas a la nuestra, teniendo siempre presente que nunca su situación será igual, ya que cada uno experimenta la enfermedad de una manera única y personal. No obstante, se pueden compartir vivencias similares.

Este intercambio entre iguales ayuda a compartir experiencias, emociones y pensamientos en torno a los síntomas de la propia enfermedad (las ideas extrañas o la falta de ganas por hacer cosas) y las consecuencias derivadas de ella (el miedo a la hora de acudir al psiquiatra o al Centro de Rehabilitación).

¿QUE TIPOS DE AYUDA EXISTEN?

En cuanto a la cantidad de la ayuda, en general, tendemos a pensar que las ayudas grandes son las más valiosas, las más importantes. Como por ejemplo, ayudar a alguien a hacer una mudanza, que nos escuchen cuando hemos discutido con un familiar o amigo, etc. En nuestro camino hacia la recuperación, nos hemos dado cuenta que las ayudas pequeñas, esas ayudas cotidianas del día a día, quizá son igual o más importantes que las grandes. Estas pequeñas ayudas son a las que menos atención solemos prestar, tanto cuando nos las dan como cuando nosotros las ofrecemos: el saludo de nuestros compañeros al entrar al centro, ofrecer una sonrisa a alguien, un cigarro compartido en el descanso, comentar con alguien qué tal fue el día anterior, un simple qué tal estás, "los chistes de Fran" que nos sacan una sonrisa, etc. Es muy importante saber valorar estas pequeñas ayudas que nos sirven de apoyo para enfrentarnos a nuestro día a día, nos sirven para recargar las pilas en nuestra lucha diaria. Del mismo modo, si nosotros las ofrecemos, ayudamos a los demás a sobrellevar el día.

También podemos diferenciar dos tipos de ayuda, la instrumental y la emocional. La ayuda instrumental es ofrecer o que nos ofrezcan los medios para conseguir nuestros objetivos o metas, por ejemplo: que nos hagan la comida, poner la mesa, que nos lleven en coche a la cita médica, etc. La ayuda emocional comprende la empatía, el cuidado, el amor y la confianza, por ejemplo: dar un consejo, que nos escuchen, etc.



La ayuda entre iguales

DAR Y RECIBIR AYUDA

En este apartado hemos puesto ejemplos tanto de dar ayuda como de recibirla, ya que no sólo somos receptores de ella, sino que podemos ofrecerla a los demás. Ambas acciones tienen aspectos positivos en nuestro camino hacia la recuperación.

Los aspectos positivos de recibir ayuda son el hecho de sentirte comprendido, ser capaz de expresar nuestras necesidades a los otros, sentirnos mejor, aprender de lo que ha ayudado a otras personas, etc.

Los aspectos positivos de dar ayuda son el hecho de sentirnos personas valiosas para los demás, aumentamos nuestra autoestima y servimos de apoyo a los compañeros y familiares. Generar una sonrisa en los demás, hace que nosotros también sonriamos. Nunca debemos olvidarnos que todos y cada uno de nosotros tenemos cosas que ofrecer a los demás, grandes y pequeñas, instrumentales y emocionales.

¿QUE SON LOS AGENTES DE AYUDA MUTUA?

Los Agentes de Ayuda Mutua son usuarios del Centro de Rehabilitación, que se encuentran en un proceso avanzado de su propia recuperación y con cierta estabilidad en sus síntomas, que tienen una gran motivación por ayudar a otras personas y que, además, han recibido una formación específica para poder apoyar a través de su propia experiencia a otras personas con enfermedad mental. Algunos de los escritores de esta guía, somos Agentes de Ayuda Mutua.

Su principal función es apoyar a personas que lo están pasando mal, tal y como ellos lo pasaron, a través del diálogo. Comparten sus propias experiencias, comentan dudas, miedos, e inquietudes, y contagian la esperanza de que los malos momentos se pueden superar, que las situaciones se pueden ver desde otra perspectiva, mucho más positiva. Ellos mismos son un ejemplo de que la recuperación es posible.

Cuando la información que recibes proviene de un igual, es más creíble y resulta más significativa para la persona, siendo más útil, próxima, relevante y comprensible. Así, este tipo de información desde la experiencia de un igual puede ser un extraordinario complemento a la atención profesional que se recibe por parte de los servicios de salud mental. Los profesionales tienen los recursos y las herramientas para que la persona pueda trabajar el camino hacia su propia recuperación, y los Agentes de Ayuda Mutua son personas que han experimentado la enfermedad, y por ello, pueden empatizar y comprender más fácilmente lo que le sucede a la persona.



¿QUE HACEN LOS AGENTES DE AYUDA MUTUA?

Los Agentes de Ayuda Mutua tienen reuniones individuales con personas con enfermedad mental que acaban de ser derivados al Centro de Rehabilitación, para hablar con ellos de todo lo que ellos quieran. Ante el desconocimiento del centro, estas personas pueden tener miedos, desmotivación e inseguridades a la hora de acudir, puede que no conozcan a nadie que esté en su situación, que estén totalmente desesperanzados, que lo estén pasando mal, etc. Las reuniones siempre se consensúan con la persona (si la persona no quiere, no hay reunión), la duración de la cita lo marca la persona (duran lo que ella quiera) y terminan cuando ella decide. En cuanto al contenido, se habla de lo que la persona desee, con total confidencialidad.

A CONTINUACION QUEREMOS COMPARTIR ALGUNAS DE LAS PREGUNTAS HABITUALES QUE HACEN LAS PERSONAS EN UNA PRIMERA TOMA DE CONTACTO:

- ¿Cuánto tiempo llevas bien?
- A lo mejor la semana pasada estaba hecha un asco, es un camino de obstáculos. En general, he ido mejorando desde que me cambiaron el tratamiento, es un trayecto que se realiza poco a poco, así se va ganando terreno a la enfermedad.
- ¿A ti lo que te ha pasado es tan fuerte como lo que le me ha pasado a mí?
- Sí, sí que he estado así. He estado ingresada y en el centro, incluso he pisado todos los recursos que hay en salud mental.





8. LA AYUDA DE LOS PROFESIONALES

Es importante y necesaria la intervención de los profesionales. Cuando uno/a se encuentra con la enfermedad está desorientado/a, aturdido/a, angustiado/a, con muchos miedos, con percepciones sobre sí mismo/a y sobre el mundo muy negativas. Esas desconfianzas y esos miedos también se enfocan muchas veces sobre los profesionales, sobre todo los psicólogos y psiquiatras que tienen una relación tan estrecha e íntima contigo, ya que sacas a la luz cosas muy personales que a veces te cuesta mucho contar. Esperas de ellos/as que te comprendan, que sepan ayudarte para que ese malestar y sufrimiento mengüe. Necesitas confiar en ellos/as, en que son conscientes de tu situación y que esto les llevará a hacer todo lo que esté en su mano para ayudarte.

A veces se crea una dependencia en tu relación con el/la profesional y crees que otro/a no sabrá ayudarte. La relación con el/la profesional es un soporte, hasta un aliciente para tu vida. Esta dependencia no es buena para tu proceso de recuperación, aunque con el tiempo se puede superar y sentirte más confiado/a en tus propios recursos personales, en las propias habilidades para afrontar las dificultades.

Es importante que haya una intervención interdisciplinar para tratar los problemas de salud mental, puesto que la enfermedad mental afecta a todos los aspectos de la vida, por ejemplo: psiquiatras, psicólogos/as, enfermeros/as, trabajadores/as sociales. En la actualidad hay mayor tendencia a que esto ocurra y creemos que es un giro muy importante para podernos beneficiar de los conocimientos que cada uno/a puede aportarnos: la medicación, el conocimiento de la enfermedad, la profundización en el conocimiento de uno mismo, tratar asuntos sociales y familiares, papeleos, empleo, etc.

Es necesario que el profesional tenga empatía, aunque no siempre es así, pero una de las cosas más importantes es sentir que la persona que te puede ayudar te comprende, se pone en tu lugar, entiende por lo que estás pasando aunque te diga cosas que no sean lo que esperas oír (recomendaciones acerca de los hábitos de la vida, pedirte esfuerzos personales como acudir al CRPSL, realizar alguna actividad física o lúdica, etc.)

A veces tienes relación con profesionales que no te transmiten esta sensación de empatizar, e incluso en algún caso crees que no te tratan con la necesaria sensibilidad, pues no percibes que comprendan tu situación y tus necesidades. Necesitas saber que ese profesional intentará



La ayuda de los profesionales

ayudarte a superar tu sufrimiento. Otra de las cosas que demandamos de un/a profesional es que nos proporcione información en la medida de lo posible, es decir, en tanto que él/ella tenga los suficientes datos para explicarnos lo que nos está ocurriendo y qué tratamiento nos recomienda, tanto a nivel psicológico como farmacológico e informarnos acerca de esa medicación: los beneficios, los posibles efectos secundarios (los más comunes), las recomendaciones para llevar de la mejor manera posible la medicación, etc. La información es importante porque nos da confianza en el/la profesional y nos predisponemos de forma más positiva ante los fármacos que ya de por sí nos desconciertan, por nuevos y desconocidos.

A veces el/la profesional no tiene un diagnóstico claro y no puede proporcionarte una información certera, pero sería bueno que se te informara de ello haciéndote ver que tal vez se necesita algún margen de tiempo para irlo viendo, y aun así, en qué medida el tratamiento te puede beneficiar con los síntomas que ahora tienes. Otro aspecto a considerar es que a veces los/las profesionales no quieren utilizar categorías diagnósticas por los problemas de estigma que le puede ocasionar al usuario/a desde su propio punto de vista, pues el estigma es algo extendido en la sociedad. No obstante creemos que la información es importante, no tanto las categorías diagnósticas, que tal vez sí pueden ayudar al profesional a tener una idea sintetizada y general del problema de salud mental. Todas las enfermedades se tienen que tratar de forma individualizada, pero en el caso de la salud mental que afecta a todos los aspectos de la vida del usuario/a es imprescindible, pues personas con un mismo diagnóstico pueden tener síntomas que no sean iguales, o afectarles de manera distinta.

Los profesionales tienen que tener en cuenta no sólo la medicación sino las vivencias de los usuarios/as que pueden afectar a la enfermedad.

Por otro lado en la idea de la recuperación no siempre coinciden profesional y usuario/a pues el profesional utiliza una serie de parámetros como: pocos síntomas o que sepa manejarlos, que la persona tenga trabajo o actividad, relaciones sociales, autonomía... y el usuario tiene una idea más subjetiva sobre su propia vida, las cosas que son importantes para él en cuanto a relaciones sociales, autonomía, etc. En la actualidad se intenta integrar ambos conceptos para lograr una mayor realización personal en su recuperación.



9. LA MEDICACION

La medicación en el ámbito de la salud mental es un tema clave, espinoso y controvertido para todos los que formamos parte de este colectivo, mucho más que en cualquier otro ámbito de la salud. Así mismo encontramos que la sociedad en general no tiene la misma actitud y conocimiento en relación a este tipo de terapia farmacológica como en otros casos de medicamentos aplicados a la salud en general de enfermedades físicas que requieren un tratamiento constante, permanente y duradero. A veces ni nosotros mismos tenemos esa actitud de normalización en la toma del medicamento. Esto nos lleva a un tema que ya hemos tratado, la estigmatización de la enfermedad mental.

Muchas de las personas con enfermedad mental en la primera fase, cuando se les diagnostica y se les pauta la administración de medicación tienen mala predisposición a la toma de la misma. Por un lado se proporciona poca información al usuario, sobre las características, cualidades y efectos secundarios de dicha medicación. La lectura de los prospectos es una información que asusta por ser tan general y amplia. Por otra parte los efectos secundarios se sienten muy invalidantes o nefastos para la vida cotidiana. A veces se achacan síntomas de la propia enfermedad a los posibles efectos secundarios de la medicación. Es interesante poder hablar con el profesional, plantearle nuestras inquietudes y pedirle información transmitiéndole que para nosotros es importante.

En el transcurso de la enfermedad se entienden mejor los efectos beneficiosos de la medicación y se toleran mejor los adversos o efectos secundarios, aunque hay personas que siguen manteniendo una actitud de negación o rechazo a la medicación porque no la consideran beneficiosa.

En el grupo de trabajo del que estamos sacando la información a través de nuestras experiencias, la mayor parte de los participantes la consideramos un pilar importante si no esencial para llegar a la recuperación y también en conjunción con otro tipo de terapias psicológicas y de integración social y laboral. Muchos de los participantes vinculamos la recuperación con la toma de medicación, como algo inseparable, a la vez que las visitas periódicas al psiquiatra. Se entiende que la medicación y la recuperación van de la mano porque a través de aquella es como se consigue paliar los síntomas de la enfermedad que nos hacen sufrir y nos impiden tener un desarrollo normal de nuestra vida. Síntomas que todos conocemos como la ansiedad, la depresión o malas jugadas que nos originan los pensamientos acerca de la percepción de la realidad.



La medicación

También hay otras personas que ven su recuperación sin la necesidad de tomar medicación. Esto es posible después de largos periodos de estabilidad sin que por ello tenga que haber ninguna recaída y tomando la decisión de manera conjunta con el profesional de referencia.

Como conclusión creemos que la medicación es importante para avanzar en la recuperación personal. Hay personas a las que por sus particularidades, mejora de los síntomas, estabilidad emocional, etc. o sus deseos personales, los profesionales pueden llegar a retirarle o disminuirle la medicación y por otro lado otras personas que aun habiendo sido dadas de alta del Servicio de Salud Mental siguen tomando su medicación pues se ve que garantiza su estabilidad.

La experiencia de cada persona hace que tenga una postura en torno a este tema. Es importante normalizar la toma de medicación, como en otros tratamientos duraderos, por ejemplo, personas que tienen diabetes y han de administrarse insulina u otros como problemas de corazón, problemas de tensión, etc.

Tener una enfermedad y buscar la recuperación ha de ser para todas las personas igual con independencia del tipo de enfermedad que se trate, queremos decir que no ha de haber enfermedades mejor o peor vistas, todas son problemas a superar con los medios indicados.



10. LA FAMILIA

En este apartado nos gustaría dar una visión amplia, es decir, hemos contado con las dos partes implicadas, usuarios y familiares, ya que, además existen programas en el CRPSL para ambos colectivos. Consideramos esencial abordar ambas perspectivas puesto que tanto usuarios como familiares son parte activa en el proceso de la recuperación e interactúan entre sí.

Los problemas de salud mental tienen un profundo efecto no sólo en la vida del usuario, sino también en quienes les rodean. Personas cuidadoras, familiares y amistades suelen dar la mayor parte del apoyo que recibe la persona y, por tanto, juegan un papel esencial en promover la recuperación y potenciar todos los demás roles de la persona, y minimizar su papel como enfermo/a. Para poder ser parte activa en el proceso de recuperación y hacerlo de forma eficaz, necesitamos entender la situación de la persona y los retos que afronta, así como ofrecer el apoyo necesario para ayudarle durante el proceso. Por ello, consideramos esenciales los programas de Escuelas de Familias, para poder hacer llegar a los familiares la máxima información posible.

A continuación, pasaremos a ver la perspectiva del familiar:

¿COMO PODEMOS AYUDAR A NUESTROS FAMILIARES EN SU PROCESO DE RECUPERACION?

Rechazar las ideas estigmatizantes que rodean a la enfermedad mental (como la peligrosidad, incompetencia, infantilismo, etc.)

Cuando la enfermedad mental irrumpe en la vida de nuestro familiar y por consiguiente, en las nuestras propias, surgen los miedos y la incertidumbre ante algo nuevo y desconocido. Además, la enfermedad conlleva una serie de ideas, mayoritariamente negativas y muy alejadas de la realidad sobre qué es la enfermedad mental y cómo es una persona con enfermedad mental. Todas esas ideas erróneas están presentes en la sociedad (sobre todo en la parte de la sociedad que no ha tenido un contacto directo con la enfermedad). Un claro ejemplo son las ideas que proyectan los medios de comunicación indicando que las personas son peligrosas, violentas, imprevisibles, etc.



La familia

Tratarle socialmente como una persona (con enfermedad) y no como un enfermo. Es decir, centrarnos en la persona y no en su enfermedad

La persona es mucho más que su enfermedad: es madre, padre, hijo, hija, hermano, hermana, primo, prima, nieto, nieta, amigo, amiga, novio, novia, jugador/a de baloncesto o fútbol, pintor/a, escritor/a, etc. Tienen sus propios intereses e inquietudes, sus propias capacidades y valores.

Reconocer que ellos/as son expertos/as en ellos/as mismos/as

Ellos/as son los que más saben sobre cómo se sienten o se encuentran, qué les molesta y que les ayuda, qué quieren hacer y qué no, etc. Nadie mejor que ellos/as conoce cómo es su propia enfermedad, ya que, cada persona es única, diferente y especial. Hemos de ser conscientes de que la enfermedad no es algo único y que por consiguiente a cada persona le afecta de manera distinta.

Ser respetuosos con el "duelo" y el malestar

Ellos/as son los principales afectados cuando irrumpe la enfermedad y hay que respetar el proceso de cambio y cómo cada uno va a ir asumiendo lo que ha implicado la enfermedad en sus vidas. No debemos presionar a nuestro familiar en querer que sea la persona que era antes, sino preguntarles qué les hace sentir bien y felices en el momento presente, aquí y ahora, teniendo en cuenta sus circunstancias actuales.

Fomentar y apoyarle para que desarrolle roles diferentes al de PACIENTE: hijo/a, marido/mujer, vecino/a, tío/a, estudiante, amo/a de casa, etc.

- Aceptar, tolerar y asumir el riesgo: priorizar por el desarrollo de roles aunque tenga dificultades.
- Fomentar la autonomía, ayudarles a asumir la responsabilidad sobre su propia vida.
- Hacer partícipe a la persona en las decisiones, respetar sus propias decisiones.



Como cualquier persona, cada uno de ellos/as tiene el derecho a elegir sobre su propia vida y a fomentar todos los aspectos positivos de la misma, independientemente de la enfermedad. A veces nos resulta difícil, pero tenemos que motivarles para ser seres independientes, no tenemos que protegerles siempre, ni tomar las decisiones por ellos/as. Si pensamos en nosotros/as mismos/as, tampoco querríamos que nadie dirigiese nuestra vida ni nos dijese qué hacer en todo momento, lo que sí que podemos hacer es aconsejar u orientar pero nunca decidir por ellos, al igual que no nos gustaría que decidiesen por nosotros/as, ¿no?

Podemos ayudarles a valorar los aspectos positivos y negativos de sus decisiones y potenciar los aspectos positivos y las capacidades de nuestro familiar, que siempre son mayores que los negativos.

Motivarles para que desarrollen sus propios intereses y potencien su propia ideología y “espiritualidad”

A veces la tristeza y la desgana son síntomas propios de la enfermedad y como personas que ocupamos un lugar importante en sus vidas, hemos de ofrecerles apoyo y comprensión. No se trata de decidir por ellos, sino que implica hacer todo lo posible por motivarles para que luchen por sus propios objetivos, porque su vida tenga un sentido más allá de la enfermedad y de sus posibles limitaciones.

Escuchar con empatía las dificultades con las que se encuentran derivadas de la enfermedad o del propio tratamiento (por ejemplo su cambio físico debido al tratamiento)

Muchas veces es muy beneficioso ponernos en su lugar y ser conscientes de que tienen dificultades, y éstas han de ser entendidas y no recriminadas. Muchas veces caemos en el error de juzgarles y decirles lo que está bien y lo que está mal (desde nuestro criterio y circunstancias, que no son las suyas), o quitarle importancia a aquello que para ellos es importante o les preocupa, así no podemos ayudarles, sino que nos sirve para distanciarnos de ellos/as.

Hacerles partícipes de tus propias dificultades y debilidades (en relación a la enfermedad mental u otros aspectos)

Hablar sobre nuestras propias dificultades como familiares nos acerca a nuestro familiar, potencia el conocimiento mutuo y nos une en el camino común hacia la recuperación. Debemos



La familia

de ser conscientes de que luchamos juntos contra las dificultades y nunca debemos de luchar contra nuestro familiar. Somos un equipo para superar las limitaciones de la enfermedad. No nos podemos convertir en un obstáculo más para nuestro familiar, sino en una ayuda en su lucha, que al fin y al cabo también es nuestra lucha. El fin es común: que nuestro familiar se recupere. Nunca tenemos que olvidarnos de que ése es el objetivo.

Revisar nuestras expectativas, ser optimistas, tener esperanza

Nunca es positivo idealizar el pasado, ni regocijarnos en las dificultades. Hemos de tener esperanza en que la recuperación es posible y hemos de luchar siempre juntos en esa dirección. Si creemos que es posible, contagiaremos a nuestro familiar de esta emoción; si no lo creemos, ellos lo notarán.

Facilitar alternativas de éxito

¿Qué significa esto? Pues el hecho de que no se puede esperar que una persona te haga un buen cocido, si aún no ha aprendido a hacer una ensalada; que suba una montaña, si aún no es capaz de salir de casa; que limpie la cocina, cuando no es capaz de hacer su cama.

Hemos de plantearnos el camino en pequeñas etapas, ir poco a poco avanzando. Hemos de planificar con nuestro familiar, los pequeños pasos que darán lugar a la meta, y asegurarnos de que pueden realizar con éxito cada paso y felicitarle por conseguirlo. Hemos de comenzar por las pequeñas cosas, aquéllas que sean capaces de hacer, sin generar frustraciones o acelerar fracasos por pedir cosas imposibles. Por pequeño que sea el paso, es un gran logro, una batalla ganada a la enfermedad.

Respaldar a la persona

Nunca debemos olvidar que somos uno de los mayores apoyos que puede tener nuestro familiar. Somos compañeros de viaje en lo bueno y en lo malo, y hemos de estar ahí para ayudarles a levantarse y seguir luchando.

El proceso de recuperación es un proceso profundo y personal dirigido por la persona afectada, pero como cuidadores, podemos ser parte activa de ese proceso.



II. AUTONOMIA

La autonomía tiene que ver con la capacidad que tenemos para valerlos por nosotros mismos, más concretamente, se trata del hecho de tomar decisiones sobre nuestra propia vida. Todas y cada una de las personas, con o sin enfermedad mental, tienen derecho a tomar decisiones sobre su propia vida. Tú tienes derecho a tomar decisiones sobre tu propia vida.

Desde que nos levantamos por la mañana, hemos de ser conscientes de que estamos tomando decisiones continuamente. El simple hecho de habernos levantado es una decisión en sí misma. ¿Por qué te has levantado hoy? Porque lo has decidido, y esa decisión la has tomado tú. Muchas veces, debido al tratamiento y a la propia enfermedad puede que te cueste mucho levantarte de la cama y comenzar el día. En esos momentos, has de ser consciente de que eres un luchador y que has vencido la batalla a la apatía. Desde aquí te damos la enhorabuena por conseguirlo y por querer seguir con la lucha. Del mismo modo, hemos elegido qué ropa nos ponemos, qué vamos a desayunar, cuándo vamos a salir a la calle, qué tareas de la casa vamos a hacer, tomar la medicación, acudir al centro de rehabilitación, con quién te relacionas, estar leyendo este libro, etc.

La autonomía o capacidad para tomar decisiones no es una característica que se tenga o no se tenga, existen diferentes niveles. Nosotros lo vemos como una escalera, en la cual hay que ir subiendo peldaños para llegar a la azotea que no es otra cosa, que lograr nuestro propio proyecto vital, cada uno construye el suyo. Aún llegando a esa azotea nunca vamos a dejar de tomar decisiones en nuestro día a día y en nuestra vida. Cada persona se encuentra en un piso y siempre se puede seguir subiendo peldaños para aprender y conseguir un mayor grado de autonomía. También hay escalones más grandes, como decidir independizarse o tener hijos, y escalones más pequeños, como hacer la compra o ir al banco. Todos y cada uno de ellos son importantes para el proceso.

La motivación para ir tomando cada vez más decisiones sobre nuestra vida es querer sentirnos mejor con nosotros mismos. Con este fin, valoramos de manera muy importante el hecho de ser autónomos en la toma de la propia medicación y en el compromiso con el tratamiento psicológico, bases importantes para lograr nuestro proyecto vital, ser felices.

El hecho de tomar decisiones por nosotros mismos, se relaciona con otros conceptos como la autoestima o ser capaz de respetar nuestros derechos, transmitir lo que queremos, sin dañar



Autonomía

a las personas que nos rodean. Cuanta mayor autoestima tengamos, cuanto más confiemos en nosotros mismos, más motivados y confiados nos sentiremos a la hora de tomar nuestras propias decisiones, como cualquier otra persona. Ten esperanza en que puedes ir subiendo peldaños, poco a poco, para conseguir llegar a ser feliz.

La motivación para tomar decisiones es sentirnos mejor con nosotros mismos. Con este fin, valoramos de manera muy importante el hecho de ser autónomos en la toma de la propia medicación y en el compromiso con el tratamiento psicológico, bases importantes para lograr nuestro proyecto vital, ser felices.

Hay situaciones en que nuestra autonomía se puede ver reducida, como pueden ser las crisis, momentos de mucho estrés, la falta de toma de medicación, etc. En esos momentos las personas con enfermedad mental precisamos de los apoyos de otras personas para poder tomar decisiones. Se podría decir que bajamos algunos escalones, pero que trabajando sobre esas situaciones, uno puede volver a subirlos, llegando incluso más arriba de lo que estaba. También es muy importante reconocer y reforzar cada uno de los pequeños peldaños que subimos, todos y cada uno de ellos son importantes y esenciales para lograr nuestro objetivo, ser felices. Tampoco podemos olvidarnos de que los demás pueden darnos consejos, esto no es sinónimo de que nos digan lo que tenemos que hacer, sino que pueden orientarnos y ayudarnos, pero la decisión final siempre es nuestra, siempre es tuya.

Recordando cómo nos encontrábamos y sentíamos cuando comenzamos a acudir al centro de rehabilitación, nos hemos dado cuenta de que un buen comienzo en la mejora de nuestra autonomía fue comenzar a tomar decisiones sobre nuestras responsabilidades cotidianas, como levantarnos cada día, comenzar a hacer tareas de la casa que nunca habíamos hecho o habíamos dejado de hacer, empezar a relacionarnos con los compañeros y compañeras, etc. Se ha de comenzar por pequeñas cosas, has de marcarte objetivos pequeños en tu día a día. ¿Por dónde quieres empezar?



12. UN TESTIMONIO: EL ALTA EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL

En una de las sesiones del programa de “Apoyo a la Rehabilitación”, un usuario quiso compartir con el resto, y ahora lo hace contigo, su alta en la Unidad de Salud Mental. Este testimonio fue muy motivador para todos nosotros, nos llenó de alegría, esperanza y ganas de seguir adelante en nuestra lucha. Lo escribimos con el objetivo de contagiarte de todas esas emociones.

En este capítulo, hemos transcrito el debate que se produjo en la sesión y por ello, empleamos el uso de guiones. Os damos los siguientes datos para que sepáis quién habla en cada momento:

Usuario: Usuario al que le han dado el alta en Salud Mental.

Resto: Resto de usuarios comentando.

Profesional: Comentarios del profesional.

Se trata de un ejemplo más de que la recuperación es posible, de que puedes recuperarte de la enfermedad, sin necesidad de “estar curado”. Si sigues leyendo, entenderás de lo que hablamos...

Usuario: Me han dado el alta hace 3 meses en la Unidad de Salud Mental. Mi psiquiatra me ha dicho que a partir de ahora me gestione con mi médico de cabecera. No me ha bajado las pastillas, sigo con medicación, actualmente tomo un total de 9 pastillas (explica el tipo de pastillas y el motivo por el que las toma).

Resto: ¿Qué es eso de que te deje en manos del médico de cabecera?

Usuario: No lo sé.

Resto: Será que estás estable.

Usuario: Será. Cada 6 meses iba a verle.

Resto: ¿Siempre ibas estable, no tenías bajones?

Usuario: No, últimamente no tenía bajones importantes.

Resto: ¡Qué alegría! (Felicitan al usuario).



Un testimonio: el alta en la Unidad de Salud Mental

Usuario: A raíz del alta, dejo las recetas en el médico de cabecera, se las dejo en un sobre y él me las da, según voy necesitando.

Resto: ¿Qué te diagnosticaron?

Usuario: Depresión mayor. Tengo síntomas aún, pero no como cuando estaba más grave.

Resto: Con el diagnóstico de depresión es más fácil que te den el alta.

Resto: Depende de cada persona, de su evolución, si te ve estable durante un largo período de tiempo.

Resto: ¿Hace mucho qué tienes la depresión?

Usuario: Ésta última vez, durante 10 años. Tengo depresión diagnosticada desde los 18 años, en esa época no sabían nada sobre enfermedades mentales y me hacían muchas pruebas de estómago hasta que me diagnosticaron. Ese primer episodio duró desde los 18 hasta los 20 años. A los 22 años volví a tener otro episodio y hace 10 años. Los períodos entre medias que he estado bien, he tenido una vida normal, me eché novia, me casé, tuve hijos y pude trabajar.

Resto: ¿Qué significa el alta, a qué se refiere?

Resto: Significa que no tienes que volver a ir a Unidad de Salud Mental hasta que no lo necesites, vas a demanda, según detectes síntomas.

Usuario: En lo laboral, al ser autónomo, trabajo en el campo, estuviese bien o mal tenía que ir a trabajar. Llevo toda la vida trabajando en el campo.

Resto: Ahora estás activo y te encuentras bien.

Resto: Tienes buen aspecto.

Resto: ¿Te esperabas el alta?

Usuario: Yo no lo hablé, pero suponía que me daría pronto el alta. Esto es crónico y aparece cuando quiere.

Profesional: Realmente podemos darnos cuenta de cuándo aparecen los síntomas y nosotros podemos hacer cosas para reducirlos.

Usuario: A mí, me gusta estar alegre, que te guste lo que haces, querer hacerlo, estar normal. Me gustaba ir de discotecas los domingos, el campo, mi mujer, mis hijos, etc.

Resto: Antes de darte el alta, ¿te ha bajado el tratamiento?



Usuario: No, nunca. No es alto, no tomo muchas pastillas, pero no me ha bajado el tratamiento. Le comenté si me bajaba las pastillas pero me dijo que no, que había costado mucho dar con el tratamiento y poder estar estable.

Resto: ¿Cuántos años llevas con el mismo tratamiento?

Usuario: Cuatro o cinco años. He pasado por muchos psiquiatras. Lo importante es que te atinen con la medicación. Todos los psiquiatras que he tenido han sido buenos. De todos tengo buenos recuerdos.

Profesional: A algunos de vosotros os parece imposible el alta en Salud Mental, ¿verdad? Realmente este hecho no depende tanto del tipo de diagnóstico, sino de las propias dificultades en el día a día, de la evolución, etc. Hemos visto que no es necesario que te quiten la medicación para que te den el alta. ¿Sabíais que había personas que aunque tomen tratamiento farmacológico ya no van a Salud Mental? En esos casos, se encarga el médico de cabecera.

Resto: Entonces, ¿qué es que te den el alta?

Resto: Estar estable y que no te quiten medicación para no perder todo el trabajo logrado hasta haber dado con la medicación adecuada y haber encontrado la estabilidad.

Resto: Si le pongo una pistola al médico, ¿me dará el alta? (de broma).

Resto: Si le pones una pistola, entonces te ingresan seguro (risas).

Usuario: Se necesita amor, disciplina y trabajo. Estás en el buen camino (al de la pistola), te gustan las mujeres, estás viniendo al centro, etc. (más risas).

Resto: Al resto nos da esperanza que hayas querido compartir con nosotros tu situación.





13. ESPERANZA Y OPTIMISMO

Queremos despedirnos de vosotros dejando como idea final, la esperanza. Mejor dicho, deseamos contagiaros esa emoción positiva que nos está guiando en este proceso de recuperación, de la cual siempre echamos mano para seguir adelante y seguir luchando.

Al principio varios de nosotros contemplábamos con cierto recelo este concepto, puesto que sin conocimiento de causa nos parecía un tanto ingenuo, incluso místico. Para aclarar conceptos, queremos indicaros cómo nos ha ayudado la esperanza y cómo la entendemos. Nosotros concebimos la esperanza como la creencia en uno mismo, en la posibilidad de cambio y de crecimiento personal. De hecho, la esperanza no es fingir que no existen los problemas, sino la confianza de saber que éstos no son eternos, y que podemos luchar contra nuestras dificultades, siempre. Algunas veces se percibe más claramente y otras veces hay nubes, e incluso tormenta en el horizonte, pero nunca llueve eternamente.

Se trata de un elemento esencial en la recuperación, de hecho es la llama que enciende la mecha de todos los elementos implicados en la recuperación. La esperanza ha estado implícita en todos ellos y de hecho, es el motor de su puesta en marcha. Os recomendamos, que empecéis a caminar por el camino de la recuperación con esperanza y optimismo. No siempre nuestro camino ha sido, ni está siendo fácil, y además, el camino es diferente para cada uno/a de nosotros, pero lo que sí que tenemos en común es nuestra esperanza por mejorar y por recuperarnos, de hecho somos ejemplos reales de que sí se puede.

También queremos concienciar a los profesionales de la salud sobre este enfoque, el de la recuperación, les invitamos a que ellos también tengan esperanzas en nuestra mejoría, en que podemos definir nosotros mismos nuestras vidas independientemente de la evolución de nuestros síntomas o problemas.

Desde nuestras experiencias personales sobre la enfermedad mental, queremos motivaros para que tengáis esperanza en que:

- Podemos mejorar.
- Tenemos capacidad para elegir qué queremos, cómo y cuándo lo queremos.



Esperanza y optimismo

- Luchamos contra el estigma, tanto interno y como externo.
- Es posible mantener una buena comunicación con los profesionales de salud mental.
- Podemos encontrar la medicación más adecuada para cada uno de nosotros, con ayuda de los profesionales.
- Logramos ser autónomos.
- Somos capaces de aprender en todo momento.
- Generamos vínculos de ayuda, tanto para dar como para recibir.
- Poseemos innumerables fortalezas y capacidades. Somos únicos, especiales e irrepetibles.
- Tomamos nuestras propias decisiones; nos planteamos y cumplimos metas y objetivos.
- Construiremos un proyecto de vida, que nos haga felices.
- Viviremos una vida con significado y satisfacción, independiente de la enfermedad. No somos la enfermedad. La enfermedad es una parte de nosotros y queremos que ocupe lo menos posible en nuestras vidas.

Como indicábamos antes, el camino no siempre es un camino de rosas, pero la esperanza es como la flor que cultivamos en nuestro interior, aquella que llevamos siempre con nosotros aunque en el camino no siempre esté.

Simplemente queremos terminar afirmando que el camino de la recuperación es real, haz que la esperanza guíe tu lucha y no ceses nunca. Si lo necesitas, para a reponer fuerzas, pero sigue adelante, no te rindas. Merece la pena... y mucho.



III POSIBLES SEMILLAS QUE PLANTAR PARA LA RECUPERACION

- 1 Desnudarse, poco a poco, ante el/la terapeuta. Para sanar las heridas y aliviar conflictos internos y externos. Es una ayuda bestial.
- 2 Proponer posibilidades ante cuestiones, dudas, problemas, soluciones. Las posibilidades son semillas que crecerán, ahí estaremos atentos cuando sea necesario.
- 3 Separar lo bueno de lo malo, lo agradable de lo opuesto, lo necesario... no necesariamente tienen por qué ser la cara de la misma moneda.
- 4 Romper los cuatro ángulos del cuadrado de nuestra cabezonería. Abrir el horizonte mental, como el que mira el mar.
- 5 Intentar discurrir pensamientos como un río, con sus orillas, lodo, rápidos y remansos. No identificarnos tan radicalmente con todo lo que pasa por la cabeza.
- 6 Cuidar la higiene personal y mental. Limpieza tan necesaria para estar a gusto, por lo menos, con nosotros mismos.
- 7 Saber de lo que salimos escaldados. No repetir errores con la misma piedra, cambiar de piedra.
- 8 Valorar lo que tenemos, material e inmaterial. Ya sea poco o mucho, darle nuestro particular valor.
- 9 Soñar despiertos. Soñar dormidos. Estar atentos. Las oportunidades pasan y no debemos dejarlas escapar.
- 10 Luchar por lo que se quiere con respeto. Que queda de nosotros si no ponemos metas u objetivos.
- 11 Cuidar de los que nos cuidan. Por Amor! Por compasión! Por respeto y coherencia! Porque se lo merecen, por tantas cosas.
- 12 Enamorarse. Sentir eso y disfrutarlo para intentar compartir.
- 13 Cuidar plantas o animales. También tienen alma y ellos no dan lo que tienen a cambio de muy poco.
- 14 Enredarse en la hiedra que sube a los cielos. Saberse desenredar. Veo que es tan importante liarse como desliarse para podernos comprometer con ideas, personas o proyectos.
- 15 Proponer encuentros. Es que lo necesita nuestro corazón el intercambiar, compartir, mezclarse, disfrutar...
- 16 Fallar en las relaciones con humildad. No somos perfectos, ni nadie nos pide que tengamos que hacerlo todo bien.
- 17 Divertirse sin temor a hacer el ridículo. Fuera complejos por favor!!
- 18 Compartir lo que se tiene. No seamos tan egoístas.
- 19 Saber discernir. Por lo menos lo que no se quiere, a partir de ahí...
- 20 Agradecer por lo que nos ha tocado. Hay quienes tienen bastante menos y también luchan por ser felices.
- 21 Saber aplaudir. Cada uno tiene unas capacidades, valorar las de los otros.
- 22 Admirar el talento de otros. Sin vergüenza ni envidia, admirar.
- 23 Querer mejorar. Ser mejores personas. Si todos mejoráramos, poco a poco, el mundo se convertiría en un paraíso.



111 Posibles semillas que plantar para la recuperación

- 24 Sueños de grandeza. Aspirar a lo más grande ya que tenemos mucho potencial.
- 25 Baños de humildad. Con los pies en la tierra. Aceptar sin más, nuestras circunstancias.
- 26 Intentar comunicar lo que se necesita. Si no hablamos nadie puede saber lo que necesitamos. Es innato en el ser humano.
- 27 Plantearse retos. Intentar crecer, poco a poco. La fuerza que da el ir consiguiendo metas es brutal.
- 28 Acordarse de los que ya no están. Sin rencor y perdonando cualquier acto que por lo que fuera no salió como esperábamos, pero somos humanos.
- 29 Perdonar y olvidar. O por lo menos intentarlo. No guardarse odios ni rencores para intentar vivir alegres.
- 30 Quererse y amarse. Yo el primero. Aunque suene egoísta.
- 31 Saber apreciar los pequeños detalles. Es en las pequeñas cosas donde está la fuerza para lo grande y esas pequeñas cosillas...
- 32 Conformarse con poco, aspirar a más. Dar sentido a nuestras cosas.
- 33 Confrontar opiniones. Todo para mejorar como personas. Cada uno con su rico punto de vista.
- 34 Somos humanos, no tener miedo a errar. Y de los errores se puede aprehender.
- 35 Caerse con distintas piedras, tener fuerza para levantarse. Despacio sintiendo el cuerpo.
- 36 Plantar semillas y quererlas regar. Poder tener la voluntad de querer hacer cosas.
- 37 Respirar oxígeno. Darse ese placer gratis. Y muchas veces nos olvidamos que es lo que nos mantiene vivos.
- 38 Todo tiene su sitio. Hasta lo feo y horroroso.
- 39 Aprender de los sabios. Ellos son los que nos han hecho más fácil nuestro camino. Leer.
- 40 Ver todo lo posible. Ser curioso. Tantas cosas interesantes.
- 41 Estar en silencio. Con la conciencia en paz que podamos decir: hoy he cumplido.
- 42 Saber escuchar, tranquilos, nos quieren comunicar algo, valorarlo.
- 43 Hablar y expresar sentimientos. A nosotros y a los demás, creo que hay que arriesgarse a compartirlos con personas de confianza.
- 44 Disfrutar de la brisa. Como que estamos aquí de paso.
- 45 Recordar con cariño. Alivia un montón.
- 46 Sonreír. La vida se lleva mejor con una sonrisa por bandera.
- 47 Paladear. Disfrutar de los sabores y olores, texturas.
- 48 Deleitarnos. Cada día una poesía, ver un cuadro y observar un árbol.
- 49 Abrirse a la intuición. A esos destellos de conciencia que nos dice por dónde.
- 50 Permitirse equivocarse. Toda decisión conlleva un riesgo, asumirlo.
- 51 Entretenerse. Poder aportar. Nuestro granito de arena con nuestros intereses y hobbies.
- 52 Disgustarse y soltar. Pasan cosas irritantes pero, ¿por qué quedarnos mal?



- 53 Reír y llorar. Emocionarse. No siendo piedras, hay tantas emociones que nos pueden enseñar cómo somos.
- 54 Despijarse de los objetivos. Retomarlos a la vuelta. A veces tiene que entrar aire fresco y como el tiempo da respuestas, esperar.
- 55 Perderse observando. Hay tantos estímulos rodeándonos y que nos pueden dar pistas sobre nuestros gustos o intereses, que merece perderse.
- 56 Temblar de miedo. Que a veces la vida nos muestra nuestro lado más débil.
- 57 Equilibrarse. Valorando en su medida, sin poner mucho en un lado y poco en el otro.
- 58 Vibrar con la Naturaleza. Tomar vitamina N. Es lo que mantiene vivo al Planeta, sentir su presencia como que también están aquí.
- 59 Poder encajar. Tener esa flexibilidad mental de ir encajando lo aprendido.
- 60 Subir a las nubes. Poder bajar. Sin la inercia de subir que haga precipitarse, pero todo lo que sube baja con la ley de la gravedad.
- 61 Tener calma. Todo tiene su tiempo bajo el cielo y todo lo que nos tenga que llegar llegará sin pretenderlo.
- 62 Perderse para poderse encontrar. Muchas veces en los problemas encontramos soluciones y perdidos es donde tenemos el punto de partida.
- 63 Dar vueltas hasta encontrar, no tienen por qué ser concéntricas, buscar.
- 64 Hacer hueco interior. Para lo que pueda llegar, para lo inesperado.
- 65 Repartir ternura.
- 66 Terminar lo empezado. Nunca se sabe dónde podemos llegar y ya que hemos empezado, pues terminarlo ¿no?
- 67 Salir y entrar. Volver, partir. Comenzar y finalizar.
- 68 Volar imaginando. Escuchando música o mirando un cuadro.
- 69 Acercarse a el/la amado/a. Claro que sí.
- 70 Abrigarse cuando haga frío pero sentirlo en la carilla.
- 71 Lavarse los dientes. Como puerta de entrada al organismo de bichos.
- 72 Oler una flor. Misterios.
- 73 Cantar en la ducha. Como privilegio de podernos duchar.
- 74 Cocinar para alguien. Siempre hay alguien con quien compartir.
- 75 Fregar los platos en casa de los anfitriones.
- 76 Quitarse las botas después de una caminata.
- 77 Hacerse el duro, poder ser blando. Y una variada gama entre medias.
- 78 Sentir los dolores. Como es de nuestro cuerpo. Aprender de ellos.
- 79 Hacerse cargo. De lo que decimos, hacemos y pensamos.
- 80 Mirarse el ombligo con humildad. No somos tan importantes como muchas veces nos creemos.
- 81 Darse tiempo en las transiciones. Todo requiere su tiempo, no tener miedo a los cambios lentos.



111 Posibles semillas que plantar para la recuperación

- 82 Dejarse llevar y volver. Tener claro cuál es una posición y sitio.
- 83 Ser generoso.
- 84 Volver a empezar. Proyectos olvidados, relaciones antiguas, pensamientos enquistados, lo que se nos ocurra que podamos empezar de nuevo.
- 85 Amanecer que no es poco. Cada día es un regalo en el que podemos elegir entre muchas cosas.
- 86 Mirar al cielo. Dar las gracias. Ahí es donde se ve que somos muy pequeñitos en medio de todo el cosmos.
- 87 Ir a un bosque. Nos centra como parte de toda la Naturaleza.
- 88 Ir al mar. Nos sitúa pequeños.
- 89 Envidiar de forma saludable. Evitarlo. Todos tenemos virtudes y defectos, potencias y puntos débiles, identificarlos.
- 90 Crecer en todos los sentidos. No estancarse, no conformarse, poder poner alas en el interior.
- 91 Poder vivir dignamente. Si no debemos nada a nadie, si podemos vivir tranquilos con lo que pensamos y sentimos siendo honestos, se lleva mejor.
- 92 Saber envejecer. Todo es pasajero si tomamos conciencia de la muerte y que algún día moriremos... Hacer las cosas lo mejor posible para que no tengamos que arrepentirnos.
- 93 Hacer ejercicio. Meterse en una sauna. Para poder sentir plenamente nuestro cuerpo.
- 94 Comer moderado. Muchas veces comemos para tapar emociones, sentirlas y vivir.
- 95 Estar bien con nosotros, que tenemos nuestro lugar en el mundo. En el que estamos.
- 96 Sonreír por lo ganado, sonreír por lo perdido. La vida creo no es un juego de cartas, sentir alivio por lo que viene como por lo que se va.
- 97 Rascarse los pies. Los grandes olvidados y son los que sujetan el cuerpo.
- 98 Tener sueños e ilusiones. Saberlos perder.
- 99 Evitar desgracias a tiempo. Si nos dicen que algo corre peligro intentar poner solución.
- 100 Mirar los problemas con perspectiva. Desbloquear la mirada. Tomar distancia.
- 101 Mirar la vida con varias lentes. Con cada mirada distinta, nos pueden estar viendo como quizá no pensemos.
- 102 Saberse desnudar en privado. Tenemos este cuerpo como vehículo para nuestro viaje en la Tierra.
- 103 Nostalgia del futuro. Añorar lo que vendrá, si plantamos crecerá.
- 104 Bañarse en el mar por la noche. Es muy impresionante.
- 105 Viajar más. El racismo se cura viajando y la ignorancia leyendo.
- 106 Espantar el miedo. Que no nos bloquee, que no nos inmovilice.
- 107 Cuidar del Planeta como el que nos acoge en este cosmos. Se merece nuestros respetos.
- 108 Cuidar a nuestra Familia. Ellos son los que siempre están ahí.
- 109 Respeto en las relaciones. Tan importante y tan necesario en esta sociedad.
- 110 Disfrutar del tesoro de estar vivos cada día.
- 111 Dejarse curar las heridas sin el mal sabor de haber fallado.





**Fundación Sociosanitaria
de Castilla-La Mancha**