

USTED NO ESTÁ SOLO

Un mensaje importante de Maurice Benard

Maurice Benard, cuyo verdadero nombre es Mauricio Morales, nació en Martínez, California y pasó la mayor parte de su niñez en San Francisco.

Maurice tiene una herencia multicultural: su padre nació en Nicaragua y su madre en El Salvador, y aunque ahora sabe lo que es la fama y el éxito, su vida no ha sido fácil.

Maurice lucha contra el trastorno maníaco-depresivo (al que también se le llama trastorno bipolar), una enfermedad mental muy seria. Él es uno de los primeros actores de Hollywood y miembros de la comunidad hispana que ha tenido el valor de hablar públicamente sobre su enfermedad. Con esto espera que otras personas ignoren el estigma social que tiene esta enfermedad y obtengan la ayuda que necesitan y además, que sigan tomando los medicamentos que pudieran necesitar para mantenerse bien.

La primera vez que Benard habló sobre su historial fue en 1996, pero no suscitó mucho interés sino hasta marzo del 2000. Durante la transmisión nacional televisiva de los premios Soap Opera Digest Awards, recibió el premio al "Actor Favorito," una de las cinco categorías que ganó su programa. Temblando y con lágrimas en los ojos, concluyó su discurso de aceptación con un llamado muy emotivo a los "maníaco-depresivos del mundo" para que nunca pierdan la esperanza ni abandonen sus sueños.

Desde ese momento, Benard se ha convertido en el único actor de Hollywood dispuesto a hablar franca y repetidamente sobre su seria enfermedad mental. Él está ayudando a desintegrar las barreras de la ignorancia, del miedo y del estigma.

De hecho, Benard no se avergüenza de tener el trastorno maníaco-depresivo o trastorno bipolar, sino todo lo contrario. "Yo sé que no sería la persona que soy ahora si no tuviera que pasar por lo que paso. El grado de dolor, si lo puedes soportar, te convierte en una persona mejor."

A pesar de su enfermedad mental, hoy en día Benard es la estrella del drama televisivo General Hospital, de la ABC, en el cual interpreta el papel de Sonny Corinthos, un seductor y sensible hombre fuerte del crimen. Sin embargo, en los años de la adolescencia, él quería ser cantante. Después de su graduación, Benard trabajó de cajero en un supermercado, tomó lecciones de voz y asistió a una escuela de modelaje. Uno de sus primeros trabajos profesionales fue posar para una tarjeta de felicitaciones (la cual todavía está a la venta). También apareció en un comercial del Ford Festiva.

A pesar de su fama, el historial médico de Benard es común. La primera vez que lo hospitalizaron fue a los 22 años y fue en esa ocasión cuando recibió el diagnóstico. Sus médicos le recetaron litio pero lo dejó de tomar porque sentía que estaba interfiriendo con su actuación. Esto lo llevó a una segunda crisis. En 1993 sufrió otra recaída porque, nuevamente, dejó de tomar sus medicamentos. Esto sucedió poco tiempo después de haberse incorporado al elenco de General Hospital. Hoy en día Maurice le dice a su público que para poder recuperarse, es necesario tomar medicamentos durante toda la vida.

Benard tenía 22 años cuando conoció a Paula, que en ese entonces tenía 16 años y estaba trabajando en una tienda de ropa en un centro comercial local. Ya que le preocupaba lo joven que era la muchacha, no la invitó a salir sino hasta que ella cumplió 17 años, lo cual pasó después de su primer episodio maníaco-depresivo. Paula estuvo a su lado durante las dos crisis siguientes y también tiene un papel importante en el manejo de su carrera, de sus finanzas y ha servido de enlace entre General Hospital, su representante y otras personas.

Su familia claramente ha sido la base para la recuperación y el éxito personal de Maurice. Tiene una hermosa pequeña de 6 años de nombre Caelie Sophia y además una gran colección de mascotas: dos serpientes, un pájaro, ratones, peces, una gata llamada Lucy y un perro bulldog llamado "Corleone" (por la película El Padrino).

Los medicamentos y el apoyo de la familia, los amigos y los empleadores son, con frecuencia, los factores críticos que ayudan en la recuperación de una enfermedad mental seria.



¿QUÉ ES NAMI?

NAMI es una organización de ayuda mutua, constituida por las familias de personas que padecen de enfermedades mentales crónicas, sus amigos y los mismos pacientes. NAMI está compuesta por 220.000 miembros y más de 1.200 grupos locales y estatales en los Estados Unidos. Los objetivos de NAMI son la ayuda mutua entre sus miembros, la educación de éstos y del público sobre enfermedades mentales y la representación y defensa de personas que sufren de enfermedades mentales crónicas como la esquizofrenia, el trastorno bipolar, la depresión y otras enfermedades incapacitantes. Con estos objetivos se desea mejorar la calidad de vida de las personas que sufren de estos trastornos cerebrales y recordarles que ellos no tienen la culpa de sufrirlos. NAMI también aboga por un mejor tratamiento de las enfermedades mentales y mejores servicios de apoyo, y dedica fondos a la investigación científica sobre las causas y el tratamiento de dichas enfermedades. Sus miembros se reúnen con regularidad para comunicar información práctica y experiencias comunes. Para obtener el teléfono y la dirección del grupo más cercano a usted, póngase en contacto con: NAMI, National Alliance for the Mentally Ill, 2107 Wilson Blvd., Suite 300, Arlington, VA 22201-3042; Tel: 703/524-7600; HelpLine: 800/950-6264; Web site: www.nami.org.

Enfermedad mental

Las enfermedades mentales son trastornos del cerebro que alteran la forma de pensar, de sentir y de relacionarse con los demás. Del mismo modo que la diabetes es un trastorno del páncreas, las enfermedades mentales son trastornos del cerebro que a menudo disminuyen la capacidad de una persona de afrontar las exigencias normales de la vida diaria.

Las enfermedades mentales pueden afectar a personas de cualquier edad, raza, religión o situación económica. Cinco millones de personas en este país padecen de un trastorno mental severo. Estas enfermedades afectan enormemente a familias y a la sociedad en general. No son causadas por la debilidad de carácter de una persona ni por problemas en su crianza.

Afortunadamente, los trastornos mentales pueden ser tratados. Al igual que un diabético necesita insulina, la mayoría de las personas con enfermedades mentales severas requieren medicamentos para controlar sus síntomas. Los consejeros profesionales, grupos de autoayuda, servicios de vivienda, programas de rehabilitación vocacional, ayuda económica y otros servicios comunitarios pueden también ofrecer el apoyo y la estabilidad necesarios para la recuperación de la persona con una enfermedad mental.

DEPRESION AGUDA

Definición

Mucho más que un sentimiento transitorio de tristeza, es una enfermedad biológica.

Debido a que las apariencias externas de una persona con depresión parecen ser normales, a menudo la depresión se diagnostica incorrectamente o sencillamente no se diagnostica.

Aunque los síntomas se manifiestan de modos diferentes, algunos de los más comunes son:



Síntomas

- Cambios en el patrón de sueño.
- Cambios en el apetito.
- Disminución en la capacidad para concentrarse y tomar decisiones.
- Pérdida de energía.
- Pérdida de interés y placer en las actividades normales.

- Baja autoestima.
- Sentimientos de desesperanza.

No obstante, a veces el síntoma principal no es sentirse deprimido sino malestares físicos como dolor de cabeza, problemas estomacales o dolores que no tienen una causa obvia.

Causas

Las investigaciones científicas sobre el cerebro indican que existe un desequilibrio químico en los pacientes deprimidos. Otros sucesos negativos en la vida, tales como la pérdida de un ser querido, un gran cambio o pérdida, o un nivel de estrés crónico en una persona con una propensión biológica a sufrir este trastorno también pueden desencadenar una depresión.

Tratamiento

Existen muchos tipos de tratamiento para la depresión aguda, y la elección de uno de ellos depende del individuo y de cuán severos sean sus síntomas particulares. En la mayoría de los casos, se combinan los medicamentos con la psicoterapia para obtener un tratamiento eficaz.

Las personas con depresión severa responden más rápida y uniformemente al tratamiento con medicamentos. Es posible que aquellas personas que sufren episodios de depresión recurrentes necesiten seguir tomando los medicamentos para prevenir o aminorar futuros episodios.

Recuperación

El 80% de las personas con depresión mayor pueden mejorar



y regresar a sus actividades cotidianas normales, usualmente en cuestión de semanas o meses. Si un tipo de medicamento anti-depresivo no surte resultado seguramente se podrá lograr con otro diferente.

Sobre todo, las personas que padecen depresión aguda necesitan obtener un diagnóstico y el tratamiento correcto y temprano.



TRASTORNO BIPOLAR

(Trastorno maniácodepresivo)

Definición

Las personas que sufren de trastorno bipolar tienen períodos de extrema euforia (manía) y de extrema tristeza (depresión). Estos cambios intensos anormales pueden durar varios días, semanas o meses, y a menudo están separados por periodos de estados de ánimo normales.



Episodio maniaco: Hiperactividad, temperamento explosivo, juicio disminuido, impulso exagerado de gastar dinero, aumento del impulso sexual, conducta agresiva, ideas grandiosas e ideas delirantes.

A medida que se intensifica la fluctuación del estado de ánimo, aumentan la pérdida del autocontrol, la desorganización y la irritabilidad hasta que con el tiempo se pierde la capacidad de funcionar normalmente. Debido a la euforia que experimentan durante su fase maniaca, las personas piensan que están mejor que nunca y, por lo tanto, no buscan ayuda profesional.

Episodio depresivo: Pérdida de interés o placer en las actividades usuales, tristeza profunda e irritabilidad, cambios en los patrones de sueño, pérdida del apetito, dificultad para concentrarse, baja autoestima y pensamientos de suicidio.

Causas

La evidencia científica sugiere que se debe a un desequilibrio químico que afecta ciertas partes del cerebro.

Tratamiento

Después de llegar a un diagnóstico acertado, entre un 80% y un 90% de los casos de personas con trastorno bipolar se pueden tratar exitosamente con medicamentos.

El éxito del tratamiento también dependerá de la severidad del trastorno, de cuánto tiempo ha durado el padecimiento y de cómo responde el individuo a las intervenciones médicas y psicológicas.

Recuperación

Aunque el trastorno bipolar (maniácodepresión) frecuentemente es un trastorno crónico o recurrente que requiere tratamiento continuo, casi todas las personas pueden lograr un alivio substancial de sus síntomas mediante las terapias adecuadas. La mayoría de las personas que obtienen y mantienen su tratamiento pueden llevar una vida estable y satisfactoria.

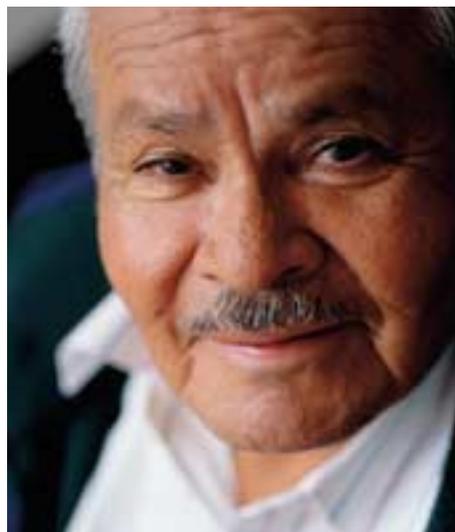
ESQUIZOFRENIA

Definición

La esquizofrenia afecta la capacidad de una persona para pensar claramente, controlar sus emociones, tomar decisiones y relacionarse con los demás.

Una persona con esquizofrenia no tiene "doble personalidad" y la gran mayoría de aquellos que padecen esta enfermedad no son peligrosas, aunque su comportamiento puede ser bastante impredecible.

La esquizofrenia puede aparecer a cualquier edad, pero casi el 75% de quienes la padecen tienen el primer episodio psicótico entre los 16 y 25 años, y afecta más frecuentemente a hombres que a mujeres.



Alteración sensorial: Dificultad para interpretar las imágenes, sonidos, lenguaje y emociones cotidianas.

Alucinaciones, ideas delirantes y pensamientos confusos: Ver y oír cosas que no existen en la realidad (alucinaciones). Creencias fijas sobre asuntos obviamente falsos (ideas delirantes), por ejemplo, creer que se poseen poderes especiales.

Emociones alteradas o embotadas: Expresar sentimientos inapropiados, o no expresar sentimiento alguno.

Causas

Los científicos todavía no saben exactamente qué causa la esquizofrenia, pero sí saben que el cerebro de personas con esquizofrenia es diferente, como grupo, al cerebro de aquellos que no padecen dicho trastorno.

Tratamiento

Al igual que la diabetes, la esquizofrenia es un trastorno para el cual no se ha encontrado una cura, pero que sí puede ser tratado y, en la mayoría de los casos, sus síntomas se pueden controlar con medicamentos. Los médicos no pueden predecir ni adivinar cuál medicamento será mejor para una persona, por lo tanto, algunos pacientes prueban varios antes de encontrar el o los medicamentos que les son eficaces. Las terapias estructuradas que brindan información al paciente acerca de su enfermedad y cómo sobrellevarla son de mucha utilidad. A menudo, es necesaria la hospitalización en las etapas iniciales de la esquizofrenia o durante recaídas severas, pero generalmente se sustituye el hospital por servicios ambulatorios una vez se determina un curso de un tratamiento.

Además de los medicamentos y de otros tratamientos, las personas con esquizofrenia a menudo necesitan servicios para obtener una vivienda adecuada, programas de rehabilitación y servicios de apoyo comunitario.

Recuperación

La gran mayoría de las personas con esquizofrenia pueden mejorar con los tratamientos disponibles actualmente, y las posibilidades para el futuro son muy prometedoras.

Y ahora, ¿qué hago?

Si cree que usted o un ser querido podría tener síntomas de una enfermedad mental seria, ¿qué debe hacer usted o su familia? Si este es su caso, lo que necesita es ayuda profesional, pero el sistema de salud mental puede ser difícil de entender.

Durante una crisis

Si usted o un ser querido está pasando por una crisis, debe entender que la emergencia puede ser peligrosa para usted o su ser querido y para las personas que estén a su alrededor. Si necesita ayuda inmediatamente, primero trate de hacer lo siguiente.

- Puede ir a la sala de emergencias de un hospital o centro médico que ofrezca servicios psiquiátricos. Si es necesario, pida a un vecino, amigo o hasta a un sacerdote o pastor que le ayude a localizar uno de estos centros. Hasta los profesores de la escuela de sus hijos sabrán cómo ayudarle.
- Puede llamar a un centro o a una línea telefónica de ayuda para casos de crisis. Llame al 411 (información telefónica) para que le den un número.
- También puede llamar al 911, si es una emergencia psiquiátrica.
- No tenga miedo de hacer preguntas para entender perfectamente lo que significa que le admitan en un hospital psiquiátrico o a la unidad de psiquiatría de un hospital general. Asegúrese que entiende las respuestas a las preguntas siguientes:
 - ¿Qué enfermedad tiene mi ser querido (o yo)?
 - ¿Cuál es el tratamiento para esa enfermedad? ¿Quién ofrece el tratamiento?
 - ¿Se puede dar tratamiento para esta enfermedad fuera de un hospital?
 - Si me admiten o admiten a mi ser querido, ¿cuánto tiempo cree que durará la estadía en el hospital?
 - ¿Cómo podemos pagar por estos servicios?
 - ¿Cómo puedo participar en el tratamiento de mi ser querido o en mi propio tratamiento?

Este ejemplar de *Usted no está solo* se realizó gracias a una subvención de Van Ameringen Foundation en su apoyo de ofrecer información sobre salud mental a la comunidad hispana.

Información sobre el seguro de salud

En situaciones que todavía no son emergencias, debe tomar en consideración los siguientes puntos antes de buscar ayuda profesional.

- Si tiene seguro de salud, ¿paga por el tratamiento de enfermedades mentales? ¿Paga menos por el tratamiento de enfermedades mentales que por el tratamiento de otras enfermedades?
- Si no tiene seguro de salud, trate de encontrar un plan en el que se pueda inscribir. Investigue planes como los HMO (organizaciones para el mantenimiento de la salud) o planes similares. No es fácil entender los términos de los seguros, por lo que se recomienda que le pida a alguien que le ayude con esto. Si lo desea, llame a las oficinas locales de NAMI para pedir ayuda (la información aparece a continuación).
- Cuando esté seleccionando un seguro de salud, haga preguntas acerca de sus beneficios, especialmente sobre los beneficios de salud mental. Diferentes planes tienen beneficios distintos.
 - ¿El seguro cubre los tratamientos que mi hijo necesita?
 - De no ser así, ¿cuánto tiempo debo esperar antes de recibir cobertura?
 - ¿Hay un límite para el número de visitas o consultas?
 - ¿A qué hospital puedo ir si uso este plan?
 - ¿Hay una "red" de proveedores a la que me tengo que apegar para mis consultas?
 - ¿Qué pasa si quiero llevar a mi hijo a un doctor que no está incluido en la lista?
 - ¿El plan excluye padecimientos preexistentes?
 - ¿Qué servicios ofrece el plan para emergencias o servicios fuera de horas hábiles?
 - ¿El plan cubre transporte y recibos de artículos y servicios relacionados con la atención médica?
 - ¿Cuánto debo pagar por el plan de salud o HMO?

Sitios donde puede obtener ayuda en casos que no son de emergencia

¿En dónde puede encontrar ayuda? Busque información en el directorio telefónico o llame al 411 (información telefónica) si necesita ayuda para ponerse en contacto con los siguientes lugares:

- La división de salud mental del departamento de salud local.
- Otras organizaciones de salud mental de la comunidad.
- Agencias que ofrecen servicios a familias como instituciones católicas de cari-

dad (Catholic Charities) o centros que ofrecen servicios a familias.

- Asesores de escuelas o consultores sobre educación que recomiende la escuela de sus hijos.
- Asesores maritales y familiares.
- Asesores de orientación infantil.
- Un hospital psiquiátrico en su localidad.
- Un centro o una línea telefónica para casos de crisis.

Nuestra organización se llama NAMI y también estamos aquí para ayudarle.

NAMI (siglas en inglés de National Alliance for the Mentally Ill o Alianza Nacional para los Enfermos Mentales) es una organización para familias y pacientes que se centra en personas que día a día se enfrentan a una enfermedad mental, ya sea personalmente o en sus familiares. Tenemos mucha información sobre los servicios que se ofrecen en su comunidad. El cuadro que aparece al frente le ofrece información sobre cómo comunicarse con la oficina de NAMI en su comunidad o con la oficina estatal de NAMI. También puede llamar a la Línea Telefónica de Ayuda Nacional de NAMI al 1-800/950-6264 para que le ayuden a encontrar una oficina de NAMI cercana a usted.

Le damos la más cordial bienvenida y con gusto respondemos sus preguntas.

De Familia a Familia

El programa educativo De Familia a Familia educa a familias con individuos que sufren trastornos cerebrales críticos (enfermedades mentales). El programa se concentra especialmente en las enfermedades como: esquizofrenia, trastorno bipolar (manicod depresión), depresión grave, pánico y trastorno obsesivo compulsivo. El curso se basa en el tratamiento clínico de estas enfermedades y proporciona a las familias la información necesaria para salir adelante con más efectividad.

Se está traduciendo la segunda edición de De Familia a Familia en este momento. Profesores bilingües que son miembros de familias que sufren enfermedades mentales enseñarán el programa De Familia a Familia. El programa estará disponible en invierno/primavera de 2001. Si le gustaría obtener más información sobre este programa, por favor llame al teléfono: (703) 524-7600 y pregunte por Alaina McMahon o Lynne Saunders de NAMI.