



Manifiesto Reivindicativo

Boro

1) Pedimos garantizar la "convención de ONU" sobre los derechos de personas con discapacidad, ratificado por 170 países entre ellos España.

2) Que se garanticen nuestros derechos a decidir sobre nuestra propia vida.

3) Reivindicamos cero contenciones y el fin de la violencia y tortura psiquiátrica.

4) Queremos pedir nuestra participación y decisión en todas las políticas sociales y generales que nos afectan.

5) Exigimos una protección especial para la adolescencia y juventud.

6) Pedimos que los medios de comunicación y justicia no nos estigmaticen (que no relacionen trastorno mental con agresividad y delincuencia).

7) Pedimos más presupuesto para Salud Mental (nos alegra la instauración del número de teléfono para personas que estén en momentos de dificultad suicida) *024* **024**.

Pero necesitamos más presupuesto para crear herramientas y acompañamientos a las personas con dificultades.

8) Derecho al trabajo adaptado a las capacidades de cada persona y derecho a la vivienda autónoma según progreso.

9) Pedimos a las Instituciones de la figura del paciente experto en las unidades de salud mental (serían aquellas personas que con trastorno mental en vías de recuperación), pacientes que ayudan a pacientes.

Por supuesto como última petición pero no menos importante la ampliación de las plantillas del **SCS**, psiquiatr@s, psicólog@s, enfermer@s, trabajador@s sociales, monitor@s, celador@s, seguridad, policía y todas aquellas personas que intervienen en el trato a las personas con dificultades psicosociales, por lo cual pedimos una formación humana y correcta, con la preparación para atendernos como es de esperar.

Somos dueñ@s de nuestra vida y nuestra historia.



Poesía.
Aprender.
Nací cómo una flor,
Poco a poco
Aprendí a callar
Tanto como me enseñaron.
Necesité cuidados,
Me fueron dados siempre que los pedí
Y así.
Aprendí mucho de mí.

Anónimo

Amiga, el dolor sordo se ha ido.
La amargura insoportable,
La duda que no te deja vivir
Esa inefable voz que te conduce al fin
Todo te ha abandonado
Solo quedamos los otros
Los que te pensamos
Los que entendemos tu partida
La jugada maestra
Los que poco a poco nos quedamos sin cartas
No tendrás nunca una sonrisa
Ni tú ni los tuyos
Ni esa sensación de que vuelve a amanecer
Cuando a la oscuridad le nace un rayo de luz
Y te enjugas las lágrimas
Cuando pasa un rato, a veces, largo
En que olvidas a la parca
Maldita la tristeza cuando estás sola
Cuando no hay otras voces
Maldita cuando te coge de improviso
Y no te da tiempo
Maldita cuando es tan honda
Un agujero espiral que te lleva al centro
Un precipicio que te atrapa
Maldita cuando te hace tomar decisiones
Con el corazón desprotegido.

Alberto

*Ejercer el poder mediante la fuerza y la opresión alimenta el rencor,
sin embargo aquél que gobierna mediante el ejemplo, fideliza a las masas.*

Fran

La Asociación Espiral no se hace responsable de los artículos y opiniones vertidas en esta revista.



TESTIMONIO PERSONAL

Mi testimonio fue que un buen día decidí quitarme la vida pues no aguantaba más mi situación familiar en la cual mi Madre se quedaba con dinero de mi pensión y yo vendía cupones de la OID acerca de esto. Y sin embargo tenía dinero... Pero cuando falleció tuve constancia de ello de la pensión de hijo a cargo que según ellos solo recibía la S.S. en cambio MUFACE también ya que soy asegurada de MUFACE respecto a mi Madre. Cuando ella murió me quedó deuda de psiquiatría ya que estaba a mi nombre a pesar que repudiaba la herencia el paciente era ella yo y debía pagar. Pagué entre ingresos de psiquiatría y demás 4.000€ cosa que no me agrada pues mi Madre había dicho que se había hecho cargo su marido de justificar la asistencia médica cosa que no hizo y quedó en deuda. Él era una mala persona yo viendo una película me preguntaba que si oía voces y sabía lo que decían que fuéramos para el psiquiátrico.... Cosa que es rara porque como puede oír no? Cosa que yo no oía voces en ese instante. Me ingresaban un Viernes cuando no había psiquiatra y el Lunes me soltaban cosa que llegaba el psiquiatra. Y decía que no tenía ni un brote psicótico, que me podía marchar. Pero me pasaba todo el finde sin quedar con amigos, reclusa. Quiero dar este testimonio con aporte de que no la familia está ahí 100% que muchas veces ignoran lo que le pasa al paciente.. y que no ofrece apoyo ninguno. A mi me intentaron hasta incapacitar... Lo cual no entiendo.... Me hicieron hasta un test de inteligencia una estudiante en prácticas ya que no me lo hizo la propia Psicóloga ya que estaba ella para hacerlo todo fue en la Quinta Médica del Reposo ya que yo no tengo seguridad social debido a que Mi madre pertenecía a MUFACE y estoy sujeta a ello debido a la pensión de hijo a cargo

Sin embargo se me hizo este test de inteligencia a las 08:30 de la mañana súper medicada consta que en esos estados uno no puede realizarlo bien dicho por un médico. Yo hacía rompecabezas a los 2 años y medio. Hasta bachillerato nunca repetí ningún curso... En el científico técnico

Cosa que no entiendo el porqué se me calificó como limítrofe cosa que estaba a tope de pastillas. Cuando me intenté suicidar estaba sobre medicada y había consumido alcohol y drogas. Todo tuvo que ver, las drogas... El tratamiento, en fin.

Más allá Alcira fue mi soporte, estando en la Quinta podía hablar por teléfono móvil, y me ayudó bastante... Todo el brote sobre crisis de identidad se fue abajo..

Ya no me consideraba un chico

Y es que soy bisexual hoy en día.

Pero no transexual

Fue debido a una crisis de enfermedad mental.

Sin embargo al irme a vivir con ella como pareja todo cambió excepto la muerte de mi Madre que al considerar yo que nunca me entendió y al parecer corroboraba, todo lo que decía el psiquiatra que mi parecer se equivocaba en mi diagnóstico ya que el Trastorno Límite de Personalidad está sujeto bajo conductas y deje de tenerlas cuando topé con el amor de mi vida Alcira pues solo me queda el otro trastorno Esquizoafectivo el cual no acabo de conciliar. El DSM asigna cualquier cosa pero no sé qué coincidencia tiene que ver conmigo. El caso que quiero dar a conocer es que sentí que todo se desmoronaba a los 28 e intenté acabar con mi vida cosa que no aconsejo.

porque la vida es cíclica y una vez que estás mal todo vuelve a la normalidad las tormentas siempre traen buen tiempo después, no vale la pena

Yo ahora me encuentro con médula semi seccionada por ello doy gracias a Dios que pueda caminar determinados metros... Pero me duele la espalda todo hay que decirlo... Y puedo recorrer 100 metros sin silla. El estado me ofrece por mis lesiones silla de ruedas automática ya que la manual me tira de espalda... Y puedo así moverme tan lejos cuanto me de la batería. Gracias a Dios me puedo asear sola y cambiarme los pañales debido a la falta de esfínteres por el intento de suicidio. No me hago defecaciones debido a que soy estreñida pero si me orino. Todo tiene sus consecuencias por eso aviso no lo hagan! Por muy mal que se encuentren todo pasa!!!! Tranquilos, yo lo tuve apoyo familiar ante mi enfermedad mental pero si de pareja. Alcira es mi vida, gracias a Dios la tengo a ella que me comprende y acompaña y una preciosa gata. Gracias a todos por leerme, espero que mi testimonio sirva para ayudar a muchos de ustedes. Bendiciones

Silvia



TOMARNOS A BROMA

Alguien habló ya en la Grecia clásica del punto medio como forma de virtud. Cuando la vida, pierde su sentido, podría ser porque la tomamos demasiado en serio y todos sabemos que nada serio tiene sentido. Y si la vida es un juego? En el que las reglas están para romperlas y puedes decir "vale, ahora paro un rato a descansar". Si nos tomamos menos en serio y de repente hacemos de nuestra vida un lugar donde se puede soñar, y los sueños son los fines y las metas y nosotros los perseguimos hasta que el juego acabe. Porque todos sabemos que el juego acabará cualquier día de estos, pero cuando se juega no se presta atención al tiempo, ni se piensa en el final.

Me recuerdo de niño, cantando mientras jugaba al fútbol y pienso que así debería ser la vida. Que el dolor, de una vez, forme parte de ella, como una canción. A veces triste, a veces alegre. Y que tomarnos a broma sea nuestro más serio compromiso. Así podríamos empezar grandes empresas. Sabiendo que todo va a salir de una forma que nunca nos habíamos imaginado. Solo el placer de perseguir un sueño. Se realista, exige lo imposible.

Cuando aceptas la insignificancia, todo tiene sentido, porque nada es trascendente. Entonces la cobardía se convierte en valentía y la tristeza ocupa su lugar como un sentimiento más. Entonces cobra sentido parar una guerra o querer a alguien para siempre. Porque los mayores esfuerzos los realizamos sin darnos cuenta. Cuando nos paramos a pensar el porqué, es cuando se nos complica la cosa, cuando no estamos seguros, cuando ha dejado de ser un juego.

Al día se suicidan unas 11 personas en España. Según los estudios esto tiene un motivo socio psicológico. Se unen dificultades económicas, con malas experiencias amorosas, trastornos mentales y uso de drogas. La sensación de desesperanza, esto es, la depresión conjuntamente con la ansiedad son los principales factores de riesgo de suicidio. Una persona con depresión tiene 20 veces más probabilidades de suicidarse que una sin depresión. En esto los que hemos pasado por esta situación tenemos mucho que aportar. Hablo de mi caso para no generalizar, pero plantearte el suicidio de una forma cotidiana, hace que aprendas muchas respuestas para neutralizarlo y quitarte la idea de la cabeza o simplemente no prestarle atención. Hablar de él naturalmente nos ayudaría a desmitificarlo y desestigmatizarlo y a preparar estrategias de prevención, para que el suicidio se convierta en una idea más, dentro de un abanico de posibilidades y no la única salida.

Hay un libro de Hermann Hesse, "El lobo estepario". En el que el protagonista se plantea que siempre tendrá la posibilidad de suicidarse y eso lo ayuda a tomar decisiones y seguir adelante. Es un planteamiento radical, pero válido. Los que convivimos con la más o menos recurrente idea del suicidio, al final llegamos a esa conclusión. Como decía Leopoldo María Panero "Yo no me suicido ni loco". La locura es una de las causas primeras de suicidio y a la vez es su mayor detractora. Los locos hemos aprendido a convivir con esa posibilidad y a hacerla natural en nuestros pensamientos. Eso es lo que tenemos que aportar a la sociedad, una de las muchas cosas que tenemos para compartir con las demás personas.

Perder el miedo a la muerte es la mejor forma de combatirla, la mejor forma de amar la vida es no tomándola en serio, asumiendo que el fin llegará tarde o temprano.

Por eso reivindico ser como niños de nuevo, tomárnoslo todo un poco menos en serio, para hacer, como dije al principio, de la broma nuestro más serio compromiso.

Alberto

Usamos nombres o seudónimos

"No somos etiquetas, somos personas"



CARTA PARA LA REVISTA DE ESPIRAL. LAS PALMAS 29-05-2022.

BUENOS DIAS AMIGOS DE LA ASOCIACION DE SALUD MENTAL ESPIRAL :

ATENDIENDO A SU PETICION PASO A EXPLICAR LA EXPERIENCIA FAMILIAR CON MI HIJO,USUARIO DE SALUD MENTAL Y PARTICIPE DE SU ASOCIACION.

DESDE TEMPRANA EDAD SEGUN LOS PROFESORES DEL COLEGIO PRESENTABA SINTOMAS DE AUSENCIA,NO ATENCION Y DE NERVIOSISMO CUANDO SE LE CUESTIONABA SU ACTITUD ANTE LOS ESTUDIOS. EL RENDIMIENTO ESCOLAR ERA ESCASO. NO PASO LA ENSEÑANZA OBLIGATORIA A SU TIEMPO.

DESPUES ANTE LOS PRIMEROS SINTOMAS DE BROTES SE LE DIAGNOSTICO (ESQUIZOFRENIA,AUTISMO,..ETC..ETC..). NO OBSTANTE Y CON LA AYUDA FAMILIAR

CONCLUYO EL BACHILLERATO Y OBTUVO EL CARNET DE CONDUCIR VEHICULOS.

TAMBIEN HIZO VARIOS CURSOS DESDE COCINA HASTA JARDINERIA.

LUEGO SE APUNTO A AFAES (CENTRO DE DIA) Y TAMBIEN A ESPIRAL,QUE ES COMO UNA FAMILIA Y DE LA CUAL ESTAMOS CONTENTOS EN SU DESARROLLO Y ATENCION ASI COMO EN SUS OBJETIVOS.

HA TENIDO ALGUNAS RECAIDAS-BROTES EN SU PROCESO,AUNQUE ULTIMAMENTE ESTA ESTABILIZADO,PARTICIPANDO EN DISTINTAS ACTIVIDADES.

COMO USUARIO DE SALUD MENTAL ESTA SUPERVISADO POR LA UME,CON UN SEGUIMIENTO Y ATENCION BUENA DE LOS PROFESIONALES DESDE EL PUNTO DE VISTA FAMILIAR.

ASI MISMO CON EL CENTRO DE DIA AFAES IDEM DE IDEM,EN LAS ACTIVIDADES Y ATENCION QUE PROGRAMAN.

Y DE ESPIRAL ,QUE DECIR...EXCELENTES COMPAÑEROS QUE SE PREOCUPAN,MOVILIZAN,PARTICIPANDO EN TODAS LAS CUESTIONES REFERENTES A LA DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SALUD MENTAL , A VECES CON ESCASO APOYO DE LAS ADMINISTRACIONES PUBLICAS,SIEMPRE PRESIONANDO Y AUTOAPOYANDOSE E INCLUSIVE CON DIFERENCIAS DE EDAD,SITUACION PERSONAL,ETC..ETC...PERO ...NO SE SI DEFINIR A ESPIRAL COMO UNA ASOCIACION DE DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS DE SALUD MENTAL O COMO UNA GRAN FAMILIA HETEROGENEA EN SUS MIEMBROS PERO MUY COMPACTA EN SUS FINES, NO PRECISANDO NOMBRES PARTICULARES PARA NO DEJARME A NINGUNO ATRAS.

DESEANDO QUE SE SIGA EN LA LUCHA,HASTA PRONTO COMPAÑEROS Y AMIGOS.



Contestación a las preguntas formuladas por los compañeros de la Asociación Espiral al Dr. José Luis Hernández Fleta, Jefe de Psiquiatría del Área Norte de psiquiatría de Gran Canaria.

1. ¿Cómo valora Usted la presencia de un día al mes de compañeros de la Asociación Espiral en la U.I.B (Unidad de Internamiento Breve) del Hospital Universitario Dr. Negrín como referencia en el entorno social de los usuarios que se les van a dar de alta de dicha unidad?

Es muy interesante en el proceso terapéutico de las personas hospitalizadas en la Unidad de Agudos la visita de algún compañero de Espiral, a lo largo del ingreso. Sabemos que las intervenciones “entre iguales” y los relatos en primera persona tienen una efectividad demostrada en el proceso de recuperación de las personas con Trastorno Mental Grave.

2. ¿Creó Usted necesario e importante implantar en el Servicio Canario de la Salud la figura del Experto por Experiencia en Salud Mental para que dicha figura realice ayuda, apoyo, acompañamiento, guía y orientación a otras personas con sufrimiento psicosocial que necesiten esta intervención?

Por supuesto que sí. Desde hace años en el Hospital Dr. Negrín venimos realizando Aulas de pacientes, donde han colaborado profesionales de nuestro Servicio y se ha creado la figura del paciente experto, precisamente con esta finalidad: acompañar, orientar y hacer de “yo auxiliar” a personas que sufren enfermedades mentales graves.

3. ¿Qué opina Usted sobre los Grupos de Ayuda Mutua facilitado y gestionados por personas con problemas de Salud Mental, observa Usted eficacia en estos grupos como método en la recuperación? ¿Si es así porque no se implantan en las Unidades de Salud Mental?

Los grupos de ayuda mutua surgen de las Asociaciones y de la relación entre las personas afectadas por la enfermedad mental. Desde las USM los apoyamos sabiendo que pueden ser un método muy importante en la recuperación del paciente, pero su implantación, repito, no depende de los Servicios de Salud Mental sino de las estructuras asociativas que deben ser un pilar básico de ayuda y recuperación personal y social de estas personas.

4. ¿Cuáles son para Usted los generadores de tanta avalancha de personas con problemas de Salud Mental que están llegando a los dispositivos de la Red de Salud Mental en los tiempos que corren?

La Pandemia COVID-19 ha supuesto un incremento muy importante de personas afectadas por problemas depresivos, de ansiedad e incluso de consumo de sustancias. Este tipo de patologías son atendidas, fundamentalmente, desde los Servicios de Atención Primaria o de las Unidades de Atención a las Drogodependencias (UADs), así pues no ha habido tanta



avalancha de atención en las Unidades de Salud Mental, más dedicadas a la atención al Trastorno Mental Grave, y este tipo de casos no ha aumentado su incidencia de forma significativa en estos tiempos.

5. ¿Por qué se sufre tanto estigma a nivel social, laboral, jurídico, sanitario, de género y dentro de la igualdad de condiciones en Salud Mental?

Cada vez menos, afortunadamente, pero sigue existiendo, es cierto. Y sigue existiendo porque venimos de un larga historia, de siglos, de rechazo y discriminación hacia las personas que manifestaban alteraciones de su comportamiento o de sus pensamientos o su emociones; eran vistos como “poseídos”, “raros”, “incurables” y apartados de la sociedad para ser “encerrados” en asilos o manicomios. Hemos tenido avances muy importantes para que las personas que padecen una enfermedad mental tengan reconocidos sus derechos como cualquier otro ciudadano y se les ofrezca una atención sanitaria pública, gratuita y de calidad. Pero hay que seguir luchando en ese sentido y saber que todos somos responsables (profesionales, personas afectadas, familiares, medios de comunicación) de que ese estigma desaparezca.

6. ¿Quién tiene la última palabra para decidir un ingreso o un alta en la U.I.B?

El facultativo responsable del caso y en última instancia el psiquiatra, que en su jornada de atención continuada, en urgencias, evalúa a una persona que padece un trastorno lo suficientemente grave como para requerir atención hospitalaria. Cuando esta gravedad ha cedido se procederá al Alta.

7. Y, por último. ¿Piensa Ud. que hablar abiertamente del suicidio sería una buena estrategia para prevenir este tipo de mortalidad, que año tras año van aumentando superando incluso a la de los accidentes de tráfico?

Probablemente resulte conocido el hecho de que la emisión en los medios de determinados tipos de información facilita que aparezca un efecto llamada o efecto contagio, incrementando la probabilidad de la realización de una conducta. Ello es visible por ejemplo en situaciones como la violencia, algunos crímenes o el suicidio. Es por este motivo que lo recomendable es hablar del suicidio con unas consideraciones adicionales.

En este sentido, la emisión de modelos de conducta y perspectivas de vida prosociales, positivas o esperanzadoras (siempre y cuando se perciban como realistas y hagan reflexionar) suelen generar también cierto nivel de imitación que puede tener un efecto preventivo de determinadas conductas. Es lo que se llama el efecto “Papageno” y de esta manera es de la que hay que hablar del suicidio. Este efecto busca la exposición a modelos de conducta y a ejemplos de personas que inicialmente han pretendido quitarse la vida pero que finalmente han renunciado a dicha idea, superando las crisis, la angustia o las dificultades que se los provocaron, y generando en el espectador **un efecto preventivo del suicidio.**



Los nuestros y los otros

La perspectiva de ver la sociedad, como "los nuestros" y "los otros" supone una insolidaria manera de entendernos.

¿Quiénes son los nuestros y quiénes son los otros?

Todo lo que sea conocido, familia, amigos, compañeros, todo lo que no altere mi forma de ver la vida, es lo nuestro. Cuando se habla de "los otros" es lo que se rechaza, lo que se desconoce.

La información es, saber, conocer. Una manera de superar la ignorancia o el temor a lo desconocido.

Esto es lo que intenta hacer, la revista Espiral.

Solo informándonos, de lo que son las enfermedades mentales, de vernos como lo que somos, personas normales, con una patología mental, que no nos hace, animales.

No me parece ancha la palabra, porque se nos trata a veces, más de la cuenta diría yo, como personas de segunda o tercera clase.

Una sociedad donde trata bien, a los más vulnerables, es una sociedad avanzada, De lo contrario, cuando se aparta, se encierra, seguimos, aunque nos cueste, hablando de marginación.

Hay que "sacudir el polvo de las alfombras", que no es otra cosa, que airear lo que ocurre, con un colectivo que lleva sufriendo, pérdida de derechos elementales, hablando en primer lugar, por la dignidad. Donde no se nos respeta, donde se "nos mira con una superioridad y a veces, con desprecio.

Por eso es importante la revista, que nos conozcan no por los medios televisivos, cuando se oye un caso, de enfermedad mental asociado a agresividad o muerte.

Les puedo asegurar, que no somos vilentos, pongamos, como digo las cosas en claro. Somos personas normales, con la particularidad de padecer una enfermedad, que existe para ella, tratamiento.

A través de la Revista, también reivindicamos que esos Recursos Sanitarios funcionen, "a pleno rendimiento" nada de visitas tan distanciadas, psiquiatras que cambian de un día para otro.

...y nuestro gran sueño...somos una asociación que pide de forma sangrante, un local dónde se debata y halla un proceso de superar el sufrimiento psíquico que padecemos.

Las Palmas de Gran Canaria a 12 febrero 2022

Carmen Esperanza

Legado de Montijo



120x80 cm

Adquisición donativo: 295€



60x40 cm

Adquisición donativo: 75€



80x60 cm

Adquisición donativo: 195€

El legado de Aikaide a la Asociación Espiral

Don José Luis Montejo Canga, más conocido como Aikaide fue un reconocido pintor asturiano que nació en Langreo en 1948 y murió en Gijón, también Asturias en 2017.

Aikaide sufría de una discapacidad Psicosocial y su rama artística era el impresionismo bruto de la simulación compulsiva.

Antes de morir comunicó a su mejor amiga Reyes Elosúa que deseaba que sus obras fueran destinadas a asociaciones sin ánimo de lucro con fines sociales de todo el territorio español, siendo la Asociación Canaria de Integración de Salud Mental Espiral la única asociación canaria que recibió su legado.

Su legado fue de 30 obras de sus pinturas.

Para donación en la adquisición de cualquier obra de Aikaide:

Ponerse en contacto con el compañero Emilio: 683 268 563

Participantes y Colaboradores de la Asociación Canaria de Integración de Salud Mental ESPIRAL:

Participan familiares, vecinos, amigos y colaboradores que respetan nuestra forma de organizarnos. Estamos en contacto en la red de salud mental a través del PIRP (Plan Insular de Rehabilitación Psicosocial), con apoyo informativo y formativo. Estamos en contacto con Inserción Canaria S. L. colabora con nosotros. Por otro lado, colaboramos con el Ayuntamiento de Las Palmas de G. C. en la Concejalía de Gobierno de Barrios y Participación Ciudadana en el área de diversidad funcional, Ayuntamiento de Mogán con la Concejalía de Asuntos Sociales, asociaciones de vecinos como AA VV Doramas. Asociaciones de profesionales como Asociación Canaria de Neuropsiquiatría y Salud mental, Asociación Canaria de Rehabilitación Psicosocial y la Sociedad para el Fomento de la Investigación en Salud Mental Doctor Negrín. Participamos con charlas informativas de concienciación y sensibilización en la ULPGC, Institutos de Enseñanza Secundaria y Centros Cívicos.

Participamos con voz y voto en el CIRPAC (Consejo Insular de Rehabilitación Psicosocial y Acción Comunitaria) y COMASAM (Comisión Asesora en Salud Mental).

Nuestra asociación está en contacto con otras asociaciones en el territorio nacional.



"ORGULLO"

El movimiento de Orgullo Loco nace en Canadá en 1993 al celebrarse el primer Día del Orgullo de Supervivientes de la Psiquiatría. La acción fue una respuesta a los prejuicios hacia las personas psiquiatrizadas que vivían en residencias en un área concreta de Toronto. Por la misma época surgió también en Reino Unido y para finales de la década de los 90, aparecieron movimientos de Orgullo Loco en distintos países del mundo como Australia, Irlanda, Portugal, Brasil, Madagascar, Sudáfrica y Estados Unidos.

En el Estado español se celebró inicialmente, durante tres años, en Asturias, de la mano de la Asociación Hierbabuena, hasta que en 2018 se realizó en varias ciudades del Estado, el año pasado debido a la pandemia realizamos el Orgullo Loco Virtual.

Definimos Orgullo Loco como un movimiento de personas psiquiatrizadas y supervivientes de la psiquiatría, que reivindica, en primer lugar, el fin de un modelo biomédico que cronifica y produce iatrogenia y que tan solo beneficia a la industria farmacéutica. En segundo lugar, exige el fin de la vulneración, en la práctica psiquiátrica, de derechos humanos, derechos fundamentales europeos y derechos constitucionales, cuando realiza ingresos involuntarios, aislamientos, medicalización forzosa y contenciones mecánicas. Finalmente, en tercer lugar, reivindicamos un cambio de paradigma en todo lo relacionado con la «salud mental» en el que la locura no sea tratada de forma coercitiva y en la que podamos aceptar que forma parte de todos los seres humanos.

Insistimos en que a las personas psiquiatrizadas nos torturan en las Unidades de Salud Mental de los hospitales públicos y en los hospitales psiquiátricos privados de todo el Estado español. En ellos nos atan a la cama durante días, lo llaman contenciones mecánicas; nos ingresan involuntariamente; nos

imponen aislamientos, encerrándonos en la habitación durante períodos indeterminados, a esto se añade la medicalización a la fuerza, sin consentimiento libre e informado.

Las etiquetas en que basan sus diagnósticos y que nos marcarán de por vida, provienen de un Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, que en los años 80 consideraba la homosexualidad como enfermedad, que aún patologiza a los niños que son demasiado inquietos y etiqueta de Trastorno Límite de Personalidad a las mujeres que muestran secuelas de haber sufrido violencia machista.

Antes o después de que nos hayan impuesto uno o varios diagnósticos, la mayoría de las veces varios, nos medicalizan. La medicación suele convertirse en algo de por vida, sin que antes hayamos tenido una información por la que podamos consentir. Como es lógico, sin información, ¿cómo puede haber consentimiento posible? En consecuencia, nos dan medicamentos que nos causan iatrogenia y efectos secundarios y que en muchas ocasiones no se nos pueden retirar, puesto que nos arriesgaríamos a sufrir una crisis, no por la supuesta enfermedad que padezcamos, sino a causa de la retirada de los fármacos.

Por otro lado, una terrible consecuencia de este sistema es que, una vez diagnosticadas perdemos toda legitimidad. Cualquier cosa que hagamos o digamos, desde ejercer o aspirar a un trabajo, denunciar un abuso o presentar una queja, se verá condicionado por las personas en las que nos han convertido, marcadas por los diagnósticos psiquiátricos, sin credibilidad, solo nos queda tomar medicación y estar calladas.

generamos nuestras propias redes, nuestros propios grupos de apoyo mutuo donde podemos hablar sin ser juzgadas, donde el soporte es horizontal sin la figura vertical del terapeuta que dice lo que es mejor para nosotras. Como dice la activista en primera persona Grecia Guzmán «Entendemos la locura como transgresión, como disidencia y como resistencia política», nosotras, interpretamos igualmente el activismo, no solo como una forma de organizarnos políticamente para obtener derechos, sino también como una forma de decirle al mundo que nuestra voz es válida.

Durante la pandemia, todas las personas hemos podido notar más que nunca el malestar psíquico, al estar aisladas, encerradas, con mucha incertidumbre económica y vital. Todo esto nos viene a demostrar que el malestar psíquico no es debido a un problema del funcionamiento cerebral, sino que lo causan las circunstancias que estamos viviendo. Pero, en vez aconsejarnos que nos organicemos sindicalmente contra la explotación laboral, las jornadas abusivas y mal pagadas, nos recetan ansiolíticos; en vez de fomentar la lucha por una vivienda digna, nos conducen a terapia. El problema de base es el sistema estructural en el que vivimos, no nuestros cerebros.

Una prueba más es el hecho de que las benzodiazepinas sean la droga más consumida por mujeres debido a sus condiciones de vida marcadas por su género, ya que esta sustancia les permite seguir produciendo, tanto en el trabajo de cuidados, reproductivo, como en el doméstico y en el asalariado; con el agravante de que los psicofármacos también pueden ser recetados por los médicos de atención primaria.

Las alternativas a las prácticas violentas en el sistema de salud mental son varias y sabemos que funcionan porque ya lo hacen en otros estados, como el modelo de diálogo abierto, el hospital sin medicamentos psiquiátricos de Noruega, la recomendación belga de no seguir el DSM (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales), los grupos de apoyo mutuo (GAM).

LA CHOPA NEGRA



MAD PRIDE



FRASE DEL MES

AMA Y HAZ LO QUE QUIERAS

San Agustín

Adolfo

chistes

¿Porqué Drácula no chupa la sangre a los diabéticos?

- Para que no se le piquen los dientes.

Dos locos encuentran una escopeta de dos cañones y, confundiéndola con unos prismáticos, se le dispara en los ojos a uno de ellos.

Entonces uno le dice al otro: no me mires con esa cara que yo también me he asustado



A	C	T	N	V	X	A	R	Z	O
B	M	I	E	D	O	S	I	L	D
O	R	C	B	E	Z	U	H	A	I
I	D	S	I	P	E	R	D	L	R
N	U	Q	A	R	B	E	F	S	A
M	E	B	D	E	I	M	A	P	L
O	Z	F	O	S	L	I	H	A	O
S	V	A	N	I	B	L	Z	D	P
N	A	A	L	O	T	H	R	O	I
I	Q	I	F	N	S	Z	I	M	B

INSOMNIO

MIEDOS

TICS

BIPOLAR

ANSIEDAD

FOBIAS

DEPRESION

Chiqui



Boro



ASOCIACIÓN CANARIA DE INTEGRACIÓN DE SALUD MENTAL

“ESPIRAL”

ACTIVIDADES DE ESPIRAL Y ABILAP

Asociación Espiral: Centro Cívico Doramas
Los Martes:
Grupo de Apoyo Mutuo de 11:00 a 12:30 horas
Asociación ABILAP
Los Viernes a las 18.00 – 19:30
Centro Cívico Virgen de Fátima

Los Miércoles:
Salidas a visitar Museos, Tomar un café, ir a Centros Comerciales.

Domingo: 17:00 – 19:00 Centro Cívico Doramas
Actividades recreativa, culturales y charlas y a charlar con los compañeros.

Sábado: Excursiones una vez al mes y Asaderos.

<https://asociacion-bipolar-de-las-palmas.blogspot.com/>

Teléfono de contacto ABILAP: 634585869
de lunes a jueves de 17:00 a 20:00 horas.

Gestionamos el:
Teléfono de la Alegría: 636 01 01 07

PÁGINA WEB
www.asociacioncanariaespiral.org.es/



Elaboramos y redactamos una revista en Salud mental.

Parque Juan del Río Ayala (Edificios Madera y Corcho)



Nos pueden Donar a la cuenta:
IBAN: ES3201824951160201691305

CALENDARIO:
2022



ASOCIACIÓN BIPOLAR DE LAS PALMAS (ABILAP)



Asociación canaria integración salud mental espiral

E-MAIL: ocioytiempolibre2018@gmail.com

E-MAIL: ABILAP@gmail.com

E-MAIL: saludmentalespiral@gmail.com

Para cualquier colaboración, nuestro N° de cuenta bancaria:

BBVA IBAN: ES32 0182 4951 16 0201691305

TU APORTACIÓN Y COLABORACION ES IMPORTANTE

AYUNTAMIENTOS colaboradores



Ayuntamiento
Villa de Moya
Gran Canaria



Ayuntamiento
de **Mogán**