NAMI
National Alliance on Mental Illness
juntos por la salud mental
¡avanzamos!
Edición No. 20

La ciencia concurre con la experiencia humana

Cuando se trata de la recuperación, la integración de diferentes enfoques puede ayudar

Science Meets the Human Experience

When It Comes to Recovery, Integrating Different Approaches Can Help

Creciendo junto a mi hija · Habla por aquellos que no pueden

1 de cada 4

Estadounidenses experimenta un problema de salud mental.

Tú probablemente te has visto afectado de alguna manera.

Es hora de aprender cómo puedes hacer la diferencia.

Mes Nacional

de Salud Mental de las Minorias

JULIO 2014

Para más información, visita www.nami.org/nmmham.

fb.com/minoritymentalhealth

NAMI National Alliance on Mental Illness ¡avanzamos!

Edición No. 20

Alianza Nacional de Enfermedades Mentales · Encuentra ayuda, encuentra esperanza

La revista *¡Avanzamos!* es publicada por NAMI, La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales.

3803 N. Fairfax Drive, Suite 100
Arlington, VA 22203
Tel: (703) 524-7600
Fax: (703) 524-9094

Mary Giliberti, Directora Ejecutiva
Majosé Carrasco, Editora General
Lynda Cortés, Co-editora
Miguel González, Traductor
Susie McKinley, Directora Artística
Blackline Editorial, edición adicional

Equipo editorial:
Brendan McLean
Courtney Reyers
Julie Erickson

Colaboradores:
Darcy Gruttadaro
Edith Salazar
Hannah Mason
Ken Duckworth, M.D.
Oscar Guzmán
Pierluigi Mancini, Ph.D.

La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI, por sus siglas en inglés) es la organización comunitaria más grande dedicada a mejorar la calidad de vida de personas y familias afectadas por las enfermedades mentales. NAMI es la voz nacional de la salud mental, una organización que aboga por el acceso a servicios, tratamiento, apoyo e investigación y se mantiene firme en su compromiso con la concientización y la creación de una comunidad de esperanza para todos aquellos que lo necesitan.

www.nami.org/espanol

Línea de Ayuda: 1 (800) 950-6264

Síguenos en Twitter:
www.twitter.com/NAMICommunicate

Encuéntranos en Facebook:
www.facebook.com/OfficialNAMI

¡Avanzamos! es la revista bilingüe de NAMI que sirve de enlace entre NAMI y sus miembros de habla hispana. Para subscribirte gratuitamente a la versión impresa o electrónica de esta publicación, visita www.nami.org/avanzamos.

Permiso de reproducción: macenter@nami.org

© 2014 by National Alliance on Mental Illness. All rights reserved.

Stock photos used in this publication are not meant to indicate any particular attitude or opinion on the part of those whose images are being used and are not intended to indicate an endorsement by the subjects.

Contenido

2 **Mensaje de la Directora Ejecutiva**

3 **Creciendo junto a mi hija**

5 **La recuperación: Una experiencia muy personal**

7 **Encontrar la fuerza y alcanzar la recuperación**
Ideas para jóvenes

9 **Mi trayectoria personal de autodescubrimiento**

11 **La ciencia concurre con la experiencia humana**
Integración del modelo médico y de recuperación

16 **La salud mental desde una perspectiva holística**
Capacitación para ser compañero-líder de apoyo en Medidas de Autocontrol para la Salud Integral

20 **Habla por aquellos que no pueden**
Herramientas para celebrar el Mes Nacional de Salud Mental de las Minorías

Table of Contents

2 **Letter from the Executive Director**

3 **Growing Alongside My Daughter**

6 **Recovery: A Very Personal Experience**

7 **Finding Strength and Reaching Recovery**
Tips for Youth and Young Adults

9 **My Personal Journey of Self-discovery**

11 **Science Meets the Human Experience**
Integrating the Medical and Recovery Models

17 **Mental Health from a Holistic Perspective**
Whole Health Action Management (WHAM) Peer-support Training

20 **Speak Up for Those Who Can't**
Ideas to Celebrate National Minority Mental Health Awareness Month

Mary Giliberti

Estimados lectores,

Estoy muy emocionada de ser la nueva directora ejecutiva de NAMI. Para mí, es como volver a casa, después de haber servido en el rol de directora del departamento de política y abogacía de NAMI de 2006 a 2008.

Al igual que ustedes, estoy comprometida con la misión de NAMI: ayudar a mejorar las vidas de las personas y de las familias afectadas por enfermedades mentales a través de la educación, el apoyo y la defensa de sus derechos. Contamos con una red comunitaria sin rival, compuesta de voluntarios que impactan las vidas de muchas personas y hacen la diferencia día a día a lo largo del país. Esta red de líderes y miembros es el recurso más importante de NAMI.

Si bien NAMI celebra sus 35 años en 2014, nos encontramos en un momento único. El país parece estar reconociendo la necesidad de proporcionar tratamiento y apoyo a las personas que viven con una enfermedad mental. El presidente, el vicepresidente y los gobernadores a nivel estatal han estado hablando acerca de nuestras prioridades, así como también miembros de las legislaturas estatales y, en algunos casos, del Congreso. Al mismo tiempo, el sistema de salud está cambiando rápidamente y ahora involucra mayor integración, responsabilidad y los beneficios de la tecnología.

NAMI estará a la vanguardia para asegurar que los cambios sigan siendo oportunidades abiertas, en lugar de convertirse en promesas rotas. Tenemos que ser los defensores de ideas nuevas en términos de participación, educación y apoyo que tiendan a mejorar los tratamientos actuales y la calidad de vida. Cuando se trata del cuidado de la salud mental, "más de lo mismo" no es suficiente. NAMI debe acoger y promover una visión valiente, por nuestros seres queridos y por los millones de individuos del país que viven con una enfermedad mental.

NAMI no cierra sus puertas a nadie o rechaza a ninguna persona. Al contrario, nos mantenemos firmes en favor de los individuos, de las familias y de todos aquellos que necesitan ayuda. Sobre todo nos mantenemos firmes por y en favor de la esperanza. Gracias por apoyar a NAMI. Estoy dispuesta a trabajar por y con ustedes de ahora en adelante.

Mary Giliberti, J.D.
Directora Ejecutiva de NAMI

Dear Readers,

I am thrilled to be NAMI's new executive director. For me, it is a homecoming, having served as director of policy and advocacy from 2006 to 2008.

Like you, I am committed to NAMI's mission: helping to improve the lives of individuals and families living with mental illness through education, support and advocacy. We have an unrivaled grassroots network of volunteers in communities throughout the nation who touch the lives of many people and make a difference every day. This network of leaders and members is NAMI's greatest resource.

As NAMI observes its 35th anniversary in 2014, we find ourselves at a unique moment in time. The country seems to be acknowledging the need to provide treatment and support to people living with mental illness. The president, vice president and state governors have been talking about our issues, as well as members of state legislatures and, in some cases, Congress. At the same time, the health care system is rapidly changing and is now more integrated, has more accountability and has welcomed the benefits that technology brings.

NAMI will be at the forefront to ensure that changes remain opportunities, rather than become broken promises. We need to be the champions of new ideas for engagement, education and support that improve both treatment and life outcomes. When it comes to mental health care, "more of the same" is not enough. NAMI must embrace and advance a bold vision, for the sake of our loved ones and the millions of Americans living with mental illness.

NAMI does not tell people that they are not wanted or turn people away. We stand up for individuals. We stand up for families. We stand for helping people who need help. Most of all, we stand for hope. Thank you for your support of NAMI in the past. I look forward to working for and with you in the future.

Mary Giliberti, J.D.
NAMI Executive Director

Edith Salazar y su hija.

Creciendo junto a mi hija

Por Edith Salazar, NAMI Montgomery County, Md.

Hace ocho años, solo tenía un vago entendimiento de las enfermedades mentales. Sabía muy poco sobre la salud mental y los hospitales psiquiátricos, excepto por el famoso hospital Gregorio Pacheco de Sucre en Bolivia, mi tierra natal. No obstante, estaba bastante familiarizada con chistes populares referentes a personas con enfermedades mentales.

Nunca imaginé que tendría que aprender acerca de las enfermedades mentales en el núcleo de mi familia, y menos aún, que fuera a través de mi propia hija. En 2005, después de intentarlo muchas veces, mi hija encontró un trabajo. Estábamos muy contentos por este logro, el cual no habría sido posible sin la ayuda de una buena amiga nuestra.

El trabajo de mi hija consistía en llevar a los niños de una familia a sus diversas actividades y traerlos a casa. ¡Todo parecía ir de maravilla! Sin embargo, unos días después de que comenzó a trabajar, mi amiga me llamó muy preocupada para informarme sobre la manera en que mi hija se estaba comportando. Me dijo que mi hija estaba actuando de una forma extraña y yo sólo podía pensar que ella debía estar equivocada. Estaba convencida de que estaba refiriéndose a otra persona. Desconcertada, no podía entender cómo podía estar ocurriéndole esto a mi hija.

►►

Growing Alongside My Daughter

By Edith Salazar, NAMI Montgomery County, Md.

Eight years ago, I had only a vague understanding of mental illness. I knew very little about mental health and psychiatric hospitals, except for the famous Gregorio Pacheco hospital in Sucre, Bolivia, where I'm from. However, I was familiar with the many popular jokes about people living with mental illness.

I never imagined that I would come to learn about mental illness through a family member: my daughter. In 2005, after trying many times to find work, my daughter was offered a job. We were very happy about this accomplishment, which wouldn't have been possible without the help of a good friend.

My daughter's job was to drive the children of a particular family to their various activities and bring them back home. Everything seemed to be going wonderfully! However, a few days after starting work, my friend called me and said that she was very concerned about how my daughter was behaving. She told me that my daughter was acting strangely, and all I could think was that she must have been mistaken. I thought she was probably talking about some other person. I couldn't understand how this could be happening to my daughter.

As a result of my daughter's odd behavior, the family fired my daughter, and my good friend as well. To this day, I still feel horrible that my friend lost her job due to this unfortunate situation.

It was not long before my daughter's strange behavior returned. We sought help at various health centers. The first place we turned to was the county crisis center in our ►►

Como resultado, despidieron a mi hija y, de paso, a mi amiga. Hasta el día de hoy lamentamos que mi amiga se hubiera quedado desempleada debido a esta desafortunada situación.

No pasó mucho tiempo antes de que la extraña conducta de mi hija reapareciera. Buscamos ayuda en varios centros de salud. El primer lugar al que nos dirigimos fue el centro de atención de crisis del condado en nuestra comunidad. Allí nos dijeron que mi hija debía quedarse para una evaluación de 72 horas, opción que no aceptamos porque no se permitían visitas. Ella no entendía qué era lo que le estaba ocurriendo y, viendo que ella estaba perdiendo la noción de quién era y dónde estaba, apoyé su decisión de abandonar el centro.

Intentamos buscar la ayuda de un médico general después de dos crisis psiquiátricas. El doctor concluyó que su sistema inmunológico estaba débil y le recetó antibióticos. Como era de esperarse, los antibióticos no le ayudaron. Durante los dos años siguientes, fuimos de un centro a otro, preguntando a conocidos, a amigos, a diferentes médicos, buscando respuestas al problema de mi hija. Lamentablemente, nadie nos pudo explicar la causa de este ciclo de crisis de cada tres o cuatro meses. No fue hasta que tuvo una de sus crisis más graves que nos dirigimos nuevamente al centro de atención y algo cambió.

Por primera vez, después de dos largos años, escuché las palabras: "enfermedad mental". Mi hija fue internada con el diagnóstico de esquizofrenia. Fue difícil dejarla, pero, después de una semana, había mejorado y fue dada de alta con la recomendación de buscar un tratamiento psiquiátrico regular.

Seis meses después de que mi hija saliera del hospital, recibí una llamada de NAMI Montgomery County, Maryland. La coordinadora de programas me invitó a participar en la clase De Familia a Familia de NAMI, y yo acepté inmediatamente. Para mí, cada clase fue el descubrimiento de un mundo sobre el cual no se habla en público y que parece estar olvidado en la oscuridad.

Una vez terminado el curso, decidí convertirme en voluntaria de NAMI. Desde entonces, me he dedicado a educar a padres y familias acerca de las enfermedades mentales. Hace poco empecé a trabajar como coordinadora de los programas en español en NAMI Montgomery County. Y a pesar de que siento que hay resistencia en la comunidad cuando se trata de aceptar los retos de las enfermedades mentales, el ejemplo de cómo manejamos la enfermedad de mi hija en mi familia me impulsa a seguir proporcionando información y herramientas para que otros entiendan como abordarlas adecuadamente en sus vidas.

Hoy, seis años después de la internalización de mi hija, su diagnóstico es trastorno bipolar. Soy consciente de que esta es una travesía continua, pero me alegra saber que ella está bien y que sigue un tratamiento que la mantiene estable.

community. She would've been required to stay for a 72-hour evaluation, so my daughter and I decided against it because she wouldn't have been allowed any visitors. She didn't understand what was happening to her and, seeing that she was losing track of who and where she was, I supported her decision to leave the center.

We tried to seek help from a primary care doctor after two psychiatric crises. The doctor concluded that her immune system was low and prescribed her antibiotics. As one might expect, the antibiotics didn't help. Over the next two years, we went from one center to another, asking acquaintances, friends and different doctors, looking for answers for my daughter's condition. Unfortunately, no one could explain the cycle of crises that my daughter was experiencing. It wasn't until she had an even more serious episode and went to the crisis center again that something changed.

For the first time, after two long years, I heard the words "mental illness." My daughter was admitted with the diagnosis of schizophrenia. It was hard to leave her, but after a week she had improved and was discharged with the recommendation to seek regular psychiatric treatment.

Six months after my daughter left the hospital, I received a call from NAMI Montgomery County in Maryland. A program coordinator invited me to participate in a NAMI Family-to-Family class, and I accepted immediately. For me, each class was a discovery of a world that isn't spoken about publicly and only seems to exist in the shadows.

After completing the class, I immediately signed up as a volunteer to teach the next class and spread knowledge and understanding about mental illness. Since then, I have dedicated my time to educating parents and families about mental illness. Not too long ago, I began working as the Spanish-language program coordinator at my NAMI Affiliate. While I see that there is resistance within the Spanish-speaking community to accept the realities of mental illness, my family's struggle pushes me to ensure that others receive the information they need to properly address mental illness in their lives.

It's been six years since my daughter was admitted to the hospital. Her diagnosis is now bipolar disorder. It will be an ongoing journey, but today she is doing well and continues treatment that keeps her healthy.

La recuperación: Una experiencia muy personal

Por Pierluigi Mancini, Ph.D., Fundador y Director Ejecutivo de CETPA, Inc.

Como primera y, todavía, única agencia latina del estado de Georgia en obtener una licencia del Departamento de Salud Conductual y de Discapacidades en el Desarrollo, CETPA (www.cetpa.org) tiene el privilegio de disponer de diferentes perspectivas frente a la recuperación: la de la persona que busca servicios y la del proveedor.

La mayoría de adultos afectados por trastornos mentales que buscan nuestros servicios son inmigrantes recién llegados que se han establecido en los EE.UU. en los últimos tres a siete años. Los niños y los adolescentes, por otra parte, son latinos nacidos en los EE.UU. que están creciendo en dos mundos. A pesar de que estas poblaciones pueden ver la recuperación a través de prismas diferentes, todas quieren alcanzar, en términos generales, la misma meta de tener una vida mejor, más alegre y saludable.

La labor del proveedor

Desde la perspectiva de un proveedor, asistir en el proceso de la recuperación significa:

- Ofrecer un marco cultural y lingüísticamente apropiado para que los individuos puedan sentirse cómodos, bienvenidos y aceptados.
- Reclutar, contratar y retener a los profesionales clínicos mejor cualificados y apoyarlos en su crecimiento profesional.
- Mantener una atmósfera positiva en la que se identifique de manera temprana el potencial de cada individuo.
- Ayudar a los individuos a encontrar dentro de sí mismos una fuerza que los transforme.

La inter-acción

La recuperación es una palabra que presupone acción. Requiere poner en práctica nuevas destrezas, conectarse con otros y cuidar de nosotros mismos física y emocionalmente. Podemos pensar en la relación entre el proveedor y el individuo que busca servicios como una interacción entre un protagonista y un actor de reparto. El protagonista aprende y utiliza las habilidades necesarias para convertirse en el "actor" más sano y productivo posible, para ser y continuar siendo una persona con capacidad de aprender, cuestionar lo que no entiende y mantener una comunicación abierta con el actor de reparto. La comunicación es clave. El actor de reparto está allí para hacer que el protagonista alcance su potencial y brille de manera sostenible.

Esta relación es un aspecto importante del proceso de recuperación. Una buena relación conlleva:

- **Confianza:** la noción de que el prestador de servicios es fiable, honesto y eficaz.
- **Honestidad:** la noción de que el prestador de servicios es justo y sincero.
- **Límites:** líneas que definen la conducata aceptable dentro y fuera de la oficina del prestador de servicios.

La clave para encontrar un buen proveedor

Encontrar un buen proveedor de servicios de salud, que entienda y supla tus necesidades, no simpre es una tarea fácil. Ten en mente las siguientes recomendaciones para que el proceso sea más efectivo:

- Edúcate. No aceptes lo que te ofrezcan sin haber averiguado por tu cuenta primero. Con la tecnología actual, es más fácil que nunca descubrir información acerca de proveedores y servicios realizando una simple búsqueda en línea.
- Verifica si el proveedor tiene la licencia apropiada para ofrecer los servicios que estás buscando.
- Visita las instalaciones y confirma si están bien mantenidas y si el personal es atento con sus clientes.
- Siempre confirma cuáles son las tarifas o copagos antes de tu primera y posteriores sesiones.

- Haz todas las preguntas esenciales para asegurarte de que el proveedor se ajusta a tus necesidades más allá de sus antecedentes culturales y los tuyos. Es bueno saber acerca de su experiencia en el tratamiento de otras personas, si se mantiene al día respecto a las últimas investigaciones, etc.
- Habla clara y honestamente. Un buen proveedor debe dedicar suficiente tiempo para explicarte las cosas en términos que puedas entender. Recuerda, está allí para ayudarte. Haz todas las preguntas necesarias para entender tu situación y aceptar el tratamiento sugerido.
- Menciona tus creencias, valores morales y características culturales. Asegúrate de que el proveedor las entiende para que puedan ser consideradas en el curso del tratamiento.

Algunos problemas suelen suceder, pero la mayoría de ellos normalmente se deben a malentendidos. La mejor manera de resolver estos inconvenientes, o cualquier otra barrera que pueda surgir, es hablar sobre ello. Pide lo que necesites y si tienes alguna dificultad en hacerlo, confía en alguno de tus familiares o amigos en recuperación para que sea tu vocero hasta que desarrolles las habilidades necesarias para hacerlo por ti mismo.

La recuperación es un proceso. No siempre es fácil pero, poco a poco, conduce hacia una vida mejor, más feliz y más sana.

Recovery: A Very Personal Experience

By Pierluigi Mancini, Ph.D., Founder and CEO of CETPA, Inc.

As Georgia's first—and still only—Latino agency to earn a license by the Georgia Department of Behavioral Health and Developmental Disabilities (DBHDD), and the only Latino agency to earn national accreditation by the Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF) for providing behavioral health treatment and prevention services in both English and Spanish, CETPA (www.cetpa.org) is privileged to have unique provider and service-seeker perspectives of recovery.

Most adult individuals living with mental health conditions who seek our services are recently arrived immigrants who have settled in the U.S. within the past three to seven years. The children and adolescents, on the other hand, are U.S.-born Latinos who are growing up in two worlds. Even though these populations may view recovery through different lenses, all of them want to achieve roughly the same goal of a better, joyous, healthier way of life.

The Role of the Provider

From a provider's perspective, assisting in recovery means:

- Offering a culturally and linguistically appropriate setting for individuals to be able to feel comfortable, welcomed and accepted.
- Recruiting, hiring and retaining the best-qualified clinicians and supporting them in their professional growth.
- Maintaining a positive atmosphere in which the potential of each individual is identified early.
- Helping individuals find transformative strength within themselves.

For a provider, to witness a family reunification, or an individual living with mental illness face his/her fears and find balance, is to see recovery unfold.

> *"Recovery is a process. It is not always easy, but little by little it will lead to a better, joyous, healthier way of life."*

The Inter-*play*

Recovery is an action word. It requires putting into practice new skills, reaching out to others and taking care of ourselves physically and emotionally. We can think of the relationship between a provider and a service-seeker as an interplay between a supporting cast and the protagonist. The protagonist learns and utilizes the skills necessary to become the healthiest and most productive "actor" he/she can be, to become and remain teachable, to question what he/she doesn't understand and to maintain open communication with the supporting cast. Communication is key. The supporting cast is there to make the protagonist reach his/her potential and shine in a sustainable way.

This relationship is an important aspect of the recovery process if success is to be attained. A good relationship involves:

- **Trust**. Your provider has to be someone you believe to be reliable and effective.
- **Honesty.** You need to be able to believe that your provider is being fair and truthful.
- **Boundaries**. There needs to be definitions of what is acceptable behavior inside and outside of the provider's office.

The Keys to Finding a Good Provider

Locating a good provider and one that fits your needs is not always easy. Keep in mind the following advice when finding a health care provider.

- Educate yourself. Do not accept what is being offered without doing your homework. With today's technology, it is easier than ever to find out who your provider is and what services are offered by conducting a simple Web search.
- Check to see whether the provider is properly licensed to offer the services you are seeking.
- Visit the location and see whether it is well-kept and the staff seems attentive to the clientele.
- Always verify what the fees or expected co-pay will be before your first and future sessions.
- Ask questions to make sure the provider is a good fit for you beyond your and his/her cultural background. You may want to know about his/her experience in treating others, whether the person keeps up with the latest research, etc.
- Speak clearly and honestly. A good provider should take the time to explain things in terms that you can understand. Remember, they are there to help you. Ask as many questions as you need to in order to understand the situation and accept the suggested treatment.
- Mention your beliefs, values and cultural characteristics. Make sure that he/she understands them so they can be considered in the course of your treatment. For example, mention whether it is important to you that your family be part of your treatment.

Problems do occur sometimes, but most of these are generally due to miscommunication. The best way to address these issues and/or any other barriers that may arise is to talk about them. Ask for what you need, and if you are having a difficult time doing so, rely on a family member or on one of your friends in recovery to help you be that voice until you can develop the necessary skills yourself.

Recovery is a process. It is not always easy, but little by little it will lead to a better, joyous, healthier way of life.

Encontrar la fuerza y alcanzar la recuperación

Ideas para jóvenes

Por Darcy Gruttadaro, Directora,
y **Emily Cepla,** Gerente, Centro de Acción para Niños
y Adolescentes de NAMI

Todos experimentamos baches en el camino, pero vivir con una enfermedad mental puede convertirse en un auténtico desafío. Recorrer el camino de la recuperación es una posibilidad para muchos. Pero estar en recuperación no significa que te sientas espléndidamente todos los días. Por eso, es importante entender quién eres para centrarte en tus fortalezas y encontrarle significado a tu vida.

No siempre vas a ser capaz de controlar cómo te sientes, pero indudablemente, puedes controlar los pasos a tomar para sentirte mejor contigo mismo y tu vida durante los buenos y los malos momentos. Estas son algunas ideas para encontrar tu fuerza interior en los días difíciles.

- *Sé paciente.* Los problemas no se resuelven en un día. Ve paso a paso hasta que hayas sobrepasado las dificultades lo mejor posible.
- *Toma tiempo para enfocarte en ti.* Haz una lista de tus cualidades positivas y tus logros. Repasa la lista cuando tu confianza decaiga o te sientas desanimado.
- *Mantente activo.* Hacer ejercicio regularmente y comer de manera sana mejoran tu estado de ánimo y percepción de ti mismo.
- *Diviértete.* Ve películas divertidas, asiste a espectáculos de comedia, compórtate de manera chistosa y juega. Está bien relajarse, ser espontáneo y aceptar el niño que todavía llevas dentro.

Finding Strength and Reaching Recovery

Tips for Youth and Young Adults

By Darcy Gruttadaro, Director,
and **Emily Cepla,** Program Manager,
NAMI Child & Adolescent Action Center

Everyone experiences bumps in the road, but living with a mental illness can make life quite challenging at times. Getting on the path to recovery is a possibility for many. But being in recovery does not mean that you will feel your best every day. It is important to maintain your sense of self, to focus on your strengths and to find meaning in your life.

You may not always be able to control how you feel, but you can certainly control the steps you take to feel better about yourself and your life during the good times and bad. Here are some tips for finding your inner strength on difficult days.

- *Be patient.* Problems are not often solved in a day. Take it one step at a time until you have resolved your circumstances as best as you can.
- *Take time to focus on you.* Make a list of your positive qualities and accomplishments. Review the list when your confidence dips or you are feeling down.
- *Stay active.* Regular exercise and healthy eating improve your mood and self-image.
- *Have fun.* Watch funny movies, go to comedy shows, act silly and play games. It's okay to let loose, be spontaneous and embrace your inner child.

- *Duerme lo suficiente.* La mayoría de personas necesitan ocho horas de sueño cada noche para funcionar adecuadamente. Si tienes problemas para dormir, intenta leer un libro, escucha música relajante o bebe leche caliente o té descafeinado.
- *Sonríe*. Quizás tengas que fingir, pero puede que en el intento descubras que tu sonrisa fingida puede convertirse en una sonrisa verdadera. Es sorprendente cómo la energía y vibraciones positivas con frecuencia tienen un efecto bumerang.

Conéctate:

- *Recuerda que está bien pedir ayuda.* Puedes sentirte incómodo, pero al hacerlo estás demostrando que te importa y valoras tu bienestar.
- *Asiste a un grupo de apoyo de pares.* Esta también es una excelente manera de conocer a personas que pueden entender por lo que estás pasando. Para encontrar un grupo de apoyo en tu comunidad, contacta a tu filial local de NAMI u otra organización de apoyo a la salud mental en tu estado.
- *Comparte tu historia personal.* Hacerlo puede ayudarte a entender tus experiencias, y de paso a ti mismo, de mejor manera. Si te incomoda compartirla con otras personas, escribe tu historia en un diario o grábala.

Mira hacia adelante:

- *Piensa en tus sueños y aspiraciones.* Considera objetivos a corto y a largo plazo que te ayuden a lograr tus metas. Elije uno de estos objetivos y desarrolla un plan de acción para conseguirlo.
- *Planifica con anticipación.* Prepara comidas y refrigéralas para que dispongas de alimentación sana durante los días en que no tengas ganas de cocinar o de salir.
- *Apoya tu propia causa.* Mantente firme por ti y por los demás educando a la comunidad acerca de lo que implica vivir con una enfermedad mental. Escríbele a tus representantes en el Congreso sobre los asuntos que te importan.

Siempre hay momentos en la vida en los que nos sentimos desanimados, frustrados, sin esperanza o tristes—y está bien. Simplemente recuerda que con cada revés también tienes la oportunidad de aprender y desarrollar las destrezas y estrategias necesarias para hacerte más fuerte y superar tus retos. Un nuevo día trae consigo esperanza. Las experiencias y oportunidades positivas, con frecuencia, están justo a la vuelta de la esquina.

NAMI ha creado una comunidad en las redes sociales y un centro de recursos para jóvenes. Para más información, visita www.strengthofus.org y obtén una completa gama de recursos para fortalecer vidas y conectarte con pares que comparten sus triunfos y luchas.

- *Get enough sleep.* Most people need eight hours of sleep every night to function properly. If you are having trouble sleeping, try reading a book, listening to soothing music or drinking warm milk or decaffeinated tea.
- *Smile.* You might have to fake it, but you may find that your attempt turns your fake smile into a real one. You may also be surprised that putting out positive energy and vibes often has a boomerang effect.

Connect:

- *Remember that it is okay to ask for help.* You may feel uncomfortable about doing so, but asking for help shows that you care about and value your well-being.
- *Attend a peer-support group.* This is also a great way to meet new people who may understand what you are going through. To find a support group in your community, contact your local NAMI Affiliate or another mental health advocacy organization in your state.
- *Share your personal story.* Sharing your story can help you to better understand yourself and your experiences. If you are not comfortable sharing your story with others, write it in a journal or record it.

Look Ahead:

- *Think about your dreams and aspirations.* Brainstorm short- and long-term goals that will help you achieve your dreams. Pick one of those goals and develop an action plan to reach it.
- *Plan ahead.* Prepare meals that you can store in the freezer so that you have healthy meals for days when you may not feel like cooking or going out.
- *Be an advocate.* Stand up for yourself and others by educating people about the realities of living with a mental health condition. Write to your congressional representatives about what matters most to you.

There are always times in life when we feel down, frustrated, hopeless or sad—and it is ok. Just remember that each time you have a setback, you have the opportunity to learn from those experiences and then develop the skills and strategies you need to become stronger and move past the challenges. A new day holds hope. Positive experiences and opportunities are often just around the corner.

NAMI created a social networking site and resource center for youth and young adults. To learn more, visit www.strengthofus.org for a full array of resources to strengthen lives and to connect with peers who are sharing their triumphs and struggles.

Oscar Guzmán

Mi trayectoria personal de autodescubrimiento

Por Oscar Guzmán, NAMI Sonoma, Calif.

Como adolescente procedente de una familia inmigrante latina y creciendo con albinismo, luché día a día por encajar. Esto representó una carga bastante pesada para mí. Viendo hacia atrás, considero que fui un joven muy deprimido.

A los 21, fui diagnosticado con trastorno esquizoafectivo. En aquel tiempo, mi vida consistía de hospitalizaciones y un arresto con el que terminé en la cárcel y luego en libertad condicional. Estaba muy en contra de aceptar abiertamente cualquier tipo de asistencia. Le mentía a todos los que me rodeaban acerca de mis citas médicas porque me daba vergüenza admitir que necesitaba ayuda. Hasta que encontré a NAMI.

Gracias a la recomendación de un amigo, a los 25 años decidí participar en el curso De Persona a Persona de NAMI. Esta experiencia tuvo un profundo efecto en mí. Por primera vez en mi trayecto, me presentaron la idea de la recuperación y lo que implicaba realmente. Quize saber más. Me enganché.

Durante los últimos seis años, NAMI ha jugado un papel crucial en mi trayectoria personal. He sido capaz de mejorar mi calidad de vida radicalmente aprendiendo sobre el trastorno esquizoafectivo, otras enfermedades mentales y cómo hacer frente a los síntomas. He tenido la oportunidad de ayudar a otras personas y entender cómo crear conexiones significativas con amigos y familiares. También he ►►

My Personal Journey of Self-discovery

By Oscar Guzmán, NAMI Sonoma, Calif.

As a teenager coming from a family of Latino immigrants and growing up with albinism, I struggled day to day to fit in. That took a toll on me. In retrospect, I believe I was a very depressed young man.

At 21, I was diagnosed with schizoaffective disorder. Back then, my life consisted of hospitalizations and one arrest that landed me in jail and got me probation time. I was very against accepting any kind of help openly. I would lie to those close to me about my appointments because I was ashamed of admitting that I needed help—until I came across NAMI.

Thanks to a friend's recommendation, I decided to take a NAMI Peer-to-Peer course when I was 25. This experience had a profound effect on me. For the first time in my journey, I was introduced to the idea of recovery and what that really meant. I wanted to know more. I was hooked.

For the past six years, NAMI has played a crucial role in my personal journey. I have been able to improve my quality of life dramatically by learning about the schizoaffective disorder and other mental health challenges, as well as how to cope with the symptoms. I have been given the opportunity to help others and learn how to make meaningful connections with friends and family. I have also been able to advocate at the local level for continued support in our community for mental health initiatives.

I have gradually learned to take responsibility and be proactive about my own mental health. I am assertive about quality care within the health care system, and I apply the training and experience I've gained through NAMI to help me along the way. I have learned what my triggers and challenges are and how to cope with the symptoms effectively. ►►

"Durante mi trayectoria, he fortalecido mi conjunto personal de herramientas para ayudarme a mí mismo y ayudar a otros a entender los retos de la salud mental y lo que significa estar en recuperación en nuestros propios términos".

podido abogar localmente por el apoyo continuo hacia iniciativas referentes a la salud mental en mi comunidad.

Gradualmente, he aprendido a aceptar la responsabilidad y a ser diligente frente a mi propia salud mental. Me mantengo firme en lo que afecta la calidad de mi cuidado dentro del sistema de salud y pongo en práctica la capacitación y la experiencia que he ganado a través de NAMI como recursos útiles a lo largo del camino. He aprendido cuáles son mis detonantes y mis retos y también a afrontar mis síntomas con eficacia.

Asimismo, es reconfortante saber que tengo el apoyo de la familia de NAMI. Esto me anima a ofrecer mi tiempo y energía como voluntario para combatir el estigma en favor de aquellos que viven con una enfermedad mental y de mi bienestar propio. He descubierto que el antiguo proverbio que dice: "Saber es poder" es completamente cierto en el caso de la salud mental. Durante mi trayectoria, he fortalecido mi conjunto personal de herramientas para ayudarme a mí mismo y ayudar a otros a entender los retos de la salud mental y lo que significa estar en recuperación en nuestros propios términos.

Entendiendo que las enfermedades mentales son un mundo desconocido para muchos, y que su prevalencia es incluso más común de lo que nos gustaría admitir, tengo que jugar un papel de más importancia en la educación e iniciativas de apoyo dentro de mi comunidad.

De Persona a Persona de NAMI es un programa educativo centrado en la recuperación para adultos que desean establecer y mantener su bienestar como respuesta a los retos de su enfermedad mental. El curso proporciona información y estrategias vitales y es liderado por un equipo de personas capacitadas que viven en proceso de recuperación. Para más información, visita www.nami.org/peertopeer.

It is comforting to know that I have the support of my NAMI family. This motivates me to volunteer my time and energy to fight stigma for those who live with mental illness and for myself. I have found that the old adage of "Knowledge is power" rings true for mental health. Throughout my journey, I have strengthened my toolbox to help myself and then help others understand what mental health challenges are and what it is to be in recovery on our own terms.

Since I understand that mental illness is an unknown world for many, even though its prevalence is more common than we would like to admit, I have to play a bigger role in educating and providing support within my community.

NAMI Peer-to-Peer is a recovery-focused educational program for adults who wish to establish and maintain wellness in response to mental health challenges. The course provides critical information and strategies related to living with mental illness and is taught by a trained team of individuals living in recovery from mental illness. To learn more, visit www.nami.org/peertopeer.

"Throughout my journey, I have strengthened my toolbox to help myself and then help others understand what mental health challenges are and what it is to be in recovery on our own terms."

La ciencia concurre con la experiencia humana

Integración del modelo médico y de recuperación

Por Ken Duckworth, M.D., Director Médico de NAMI

Ken Duckworth

La mejor manera de maximizar el progreso en una ruta desafiante es usar cada uno de los recursos que se tienen a disposición. En un trayecto, con frecuencia lo mejor es maximizar recursos científicos (por ejemplo: un compás, mapas, equipo), así como aprender de experiencias anteriores usando la esperanza y la intuición. De manera similar, en el mundo que representa vivir con una enfermedad mental, existen dos modelos: el modelo médico y el modelo de recuperación, que, a su manera, son excelentes instrumentos para progresar. He llegado a comprender que estos dos modelos pueden hacer una gran diferencia para las personas, particularmente cuando se integran. Yo uso el enfoque de "ambos/y", en vez de "uno/o", con adultos jóvenes a los que sirvo como psiquiatra en la Clínica de Prevención y Recuperación de la Psicosis Temprana (PREP, por sus siglas en inglés) en la Universidad de Harvard. Juntos, usamos todas las herramientas disponibles para el trayecto de la recuperación: ciencia, diagnóstico, toma compartida de decisiones médicas, esperanza, fortalezas, educación, trabajo y familia. A continuación, espero poder describir ambos modelos y, en última instancia, demostrar por qué son complementarios.

El modelo de recuperación

La recuperación significa cosas diferentes para diferentes personas y, como algunos principios similares son apreciables en todos los modelos, sus raíces conceptuales provienen de la comunidad del abuso de sustancias. La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) junto a un gran número de personas interesadas llegaron a la siguiente definición de la recuperación: un proceso de cambio a través del cual los individuos mejoran su salud y su bienestar, viven una vida dirigida por ellos mismos y se esfuerzan en alcanzar su potencial máximo.

►►

Science Meets the Human Experience

Integrating the Medical and Recovery Models

By Ken Duckworth, M.D., NAMI Medical Director

The best way to maximize progress on a challenging journey is to use every resource at your disposal. On a journey, it is often best to maximize scientific resources (e.g., compass, maps, equipment), as well as learn from prior experiences by using hope and intuition. Similarly, in the world of living with mental illness, two models—the medical model and the recovery model—are each great tools to promote progress. I have come to see that both of these models can make a big difference for people, particularly when they are integrated. I use a "both/and," not an "either/or," approach with the young adults I serve as a psychiatrist at the Prevention and Recovery from Early Psychosis Clinic (PREP) at Harvard University. Together, we use all the tools available for the journey of recovery: science, diagnosis, shared medical decision-making, hope, strengths, education, work and family. Below, I hope to make a case for both of these models and ultimately show why they are complementary.

The Recovery Model

Recovery means different things to different people, but some similar principles are found across most models, and its concept has its roots in the substance-abuse community. The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) engaged in a process with many stakeholders to come up with the following definition for recovery from mental illness and substance-use disorders: a process of change through which individuals

►►

> *"I believe that integrating these models is the best way to promote better care and outcomes for both individuals and systems."*

A través de la Iniciativa Estratégica de Apoyo para la Recuperación, SAMHSA ha señalado cuatro dimensiones fundamentales que soportan una vida en recuperación:

- **La salud:** superar o manejar enfermedades propias o sus síntomas (por ejemplo: abstenerse del uso del alcohol, las drogas y los medicamentos no recetados si uno tiene problemas de adicción) y para todas las personas en recuperación, tomar decisiones educadas y saludables que apoyen su bienestar emocional y físico.
- **El hogar:** un lugar estable y seguro dónde vivir.
- **Un propósito:** actividades diarias significativas (como un trabajo, la escuela, el voluntariado, el cuidado de la familia o los proyectos creativos) y la independencia, ingresos y recursos para participar en la sociedad.
- **La comunidad:** relaciones y contactos sociales que proveen apoyo, amistad, amor y esperanza.

Puntos fuertes

El modelo de recuperación explora los objetivos de los individuos y se ocupa de las maneras en que quieren vivir sus vidas. Se centra en la meta de tener una buena vida que no esté enfocada en los déficits y los síntomas. El modelo de recuperación involucra muchos aspectos de la vida comunes entre individuos y, de este modo, promueve asuntos compartidos. Se basa en la experiencia de las personas como fuente de conocimiento. También crea expectativas positivas para las personas involucradas en un proceso de recuperación y apoya una sólida cultura de pares. Finalmente, el modelo de recuperación infunde esperanza en un campo que durante mucho tiempo ha carecido de este tipo de visión.

Puntos débiles

Un punto vulnerable del modelo es que la experiencia subjetiva de la recuperación es en sí misma difícil de medir. En un mundo con recursos limitados, las cosas que no se miden con frecuencia, no se atienden o financian adecuadamente. Existen algunas mediciones de la recuperación en curso, pero no hay consenso en cuanto a cómo usarlas en el campo o una manera sólida de validar su calidad. Otra crítica al modelo es que algunos individuos con psicosis que no se consideran a sí mismos como enfermos (la condición neurológica conocida como anosognosia) no han respondido al tratamiento y exhiben síntomas incontenibles. Estas personas y sus familias pueden sentir que las elevadas expectativas fomentadas por el modelo de recuperación los dejan atrás.

El modelo médico

El modelo médico se basa en la ciencia, como investigación y diagnóstico biológico correctos. El diagnóstico tiene raíces en la patología, es decir, lo que está mal, con el fin de desarrollar maneras de ayudar a curar o reducir los síntomas. El modelo médico depende de la prueba científica de un proceso patológico o la intervención terapéutica repetible en otros estudios.

Puntos fuertes

El modelo médico implica la búsqueda de la verdad científica y tiene como ideal los datos objetivos. El modelo ha tenido un éxito rotundo en condiciones agudas tales como enfermedades infecciosas y ha conducido a grandes avances en la ayuda a las personas, como guiar a la comunidad médica hacia quimioterapias acertadas para tratar ciertos tipos de cáncer o antibióticos efectivos para atacar determinados tipos de bacterias. A través de este modelo, algunas condiciones, como la infección por VIH, han pasado de ser condiciones fatales a enfermedades crónicas pero manejables. Lo mejor del cuidado del modelo médico es cuando fusiona la ciencia con la compasión por el individuo que se encuentra en tratamiento. Los buenos doctores usan la ciencia y, al mismo tiempo, la filosofía del Dr. Francis Peabody: "…el secreto de la atención al paciente está en cuidar del paciente".

Puntos débiles

En psiquiatría, las condiciones generalmente no se prestan para modelos de intervención aguda. En lo que respecta a enfermedades que son más crónicas, el modelo médico ha sido criticado por estar demasiado orientado hacia el déficit y las definiciones del doctor. El modelo médico también puede ignorar las fortalezas de una persona y logra desinteresarla por estar demasiado asentado en la patología. La psiquiatría se enfrenta al desafío adicional de tratar con la increíble complejidad del cerebro, ya que muchos de los principios neurobiológicos que conducen a esclarecer tratamientos aún son una incógnita, al menos por ahora.

Integración de los dos modelos

¿Pueden la visión en primera persona de la esperanza y la confianza en la experiencia integrarse con el conocimiento científico para arrojar mejores cuidados y resultados? Sí. Considero que la integración de estos modelos es la mejor manera de promover una mejor atención y resultados tanto para los individuos como para los sistemas. Como campo, nos movemos hacia este tipo de integración pero, como muchas otras cosas en la vida, es un proceso. Estos son algunos ejemplos de cómo los dos modelos pueden trabajar juntos.

El Plan de Acción y Recuperación del Bienestar (WRAP, por sus siglas en inglés), desarrollado por Mary Ellen Copeland, hace que las personas auto-controlen sus experiencias y promueve estrategias en el manejo de la enfermedad. Este modelo fue creado por Copeland para responder a sus propios retos y tiene un atractivo intuitivo. Estudios de investigación ahora validan su eficacia. Esto significa que el programa no es solamente el resultado positivo de un ensayo subjetivo para quienes lo usan; merece la pena repetirlo, divulgarlo y financiarlo.

Hallazgos similares han llegado a la conclusión de que una intervención conocida como Manejo de la Enfermedad y Recuperación (IMR, por sus siglas en inglés), desarrollada en Dartmouth College, también tiene validez científica. La idea de que las estrategias orientadas a la recuperación penetren la rigurosidad de la investigación añade otra importante dimensión a su éxito.

Del mismo modo, el programa De Familia a Familia de NAMI, desarrollado por la Dra. Joyce Burland, es el clásico programa creado en casa, acreditado por NAMI, que muchos lectores y miembros de NAMI han tomado o liderado. Fue declarado como práctica basada en la evidencia en 2013. El modelo médico de investigación científica condujo a la Dra. Lisa Dixon, una investigadora de servicios, a demostrar que De Familia a Familia de NAMI funcionaba mejor que un placebo (personas en la lista de espera no exhibieron los mismos

improve their health and wellness, live a self-directed life and strive to reach their full potential.

Through the Recovery Support Strategic Initiative, SAMHSA has outlined four major dimensions that support a life in recovery:

- **Health:** overcoming or managing one's disease(s) or symptoms—for example, abstaining from the use of alcohol, illicit drugs and unprescribed medications if one has trouble with addiction—and for everyone in recovery, making informed, healthy choices that support physical and emotional well-being.
- **Home:** a stable and safe place to live.
- **Purpose:** meaningful daily activities, such as a job, school, volunteerism, family caretaking or creative endeavors, and the independence, income and resources to participate in society.
- **Community:** relationships and social networks that provide support, friendship, love and hope.

Strengths

The recovery model speaks to people's goals and addresses the ways in which they want to live. It focuses on the goal of having a good life that is not deficit- and symptom-focused. The recovery model involves many aspects of life that are common to all people, thereby promoting shared concerns. It focuses on the individual's experience as a source of expertise. It also creates positive expectations for people engaged in a recovery process, and supports a strong peer culture. Finally, the recovery model instills hope in a field that has long lacked this kind of vision.

Weaknesses

A vulnerability of the model is that the subjective experience of recovery is inherently hard to measure. In a world with shrinking resources, things that aren't measured are often not adequately attended to or funded. There are a few measures of recovery that are in process, but there is no consensus on using them in the field or a strong way to validate the quality of these measures. Another criticism of the model is that some people with psychosis who do not see themselves as ill (the neurological condition known as anosognosia) have not responded to treatment and have overwhelming symptoms. These individuals and their families may feel that the higher expectations fostered by the recovery model leave them behind.

The Medical Model

The medical model relies on science—such as a correct biological diagnosis and research. Diagnosis is rooted in pathology—i.e., what is wrong—in order to develop ways to help either cure or reduce symptoms. The medical model relies on scientific proof of a pathological process or treatment intervention that can be replicated in other studies.

Strengths

The medical model involves the pursuit of scientific truth and uses objective facts as its ideal. The model has been robustly successful in acute conditions such as infectious disease, and has made great strides in helping people, such as guiding the medical community toward which chemotherapy best treats which cancer or which antibiotic works best for which bacteria. Through this model, conditions such as HIV infection have evolved from being lethal conditions to being chronic-but-manageable illnesses. Medical model care, at its best, marries science with compassion for the individual in treatment. Excellent doctors employ science while also using Dr. Francis Peabody's philosophy: "[T]he secret of the care of the patient is in caring for the patient."

Weaknesses

In psychiatry, conditions don't generally lend themselves to acute intervention models. In regards to illnesses that are more chronic, the medical model has been criticized for being too deficit-oriented and physician-defined. The medical model can also ignore a person's strengths and thereby turn people off by being too pathology-based. Psychiatry faces the additional challenge of dealing with the incredibly complex brain, so the underlying biology that leads to clear treatments based on neurobiology is elusive—at least for now.

Integrating the Two Models

Can the first-person vision for hopefulness and reliance on experience be integrated with scientific knowledge to inform better care and outcomes? Yes. I believe that integrating these models is the best way to promote better care and outcomes for both individuals and systems. As a field, we are moving toward this kind of integration, but it—like many things in life—is a process. Here are some examples of how the two models can work together.

The Wellness Recovery Action Plan (WRAP), developed by Mary Ellen Copeland, helps people self-manage their experiences and promotes illness-management strategies. This model was created by Copeland to attend to her own challenges and has intuitive appeal. Research studies now validate its effectiveness. This means that the program is not only a subjective positive for the individuals who use it, it is worthy of replication, dissemination and funding.

Similar findings have concluded that an intervention known as Illness Management and Recovery (IMR), which was developed at Dartmouth College, also has scientific validity. The idea

resultados). El modelo médico tomó una creativa idea casera y la validó a través de la investigación científica.

El diagnóstico es una de las piedras angulares del modelo médico. Sin embargo, el diagnóstico también puede ser clave para organizar un plan de recuperación. Por ejemplo, si una persona vive con un trastorno bipolar, tomar antidepresivos probablemente no le ayude en la fase depresiva (vea el estudio del Programa de Mejora del Tratamiento Sistemático para el Trastorno Bipolar, STEP-BD, por sus siglas en inglés) y en realidad puede empeorar las cosas mediante la activación de la manía. Un diagnóstico de trastorno bipolar también aumenta la necesidad de auto-cuidado: dormir con regularidad, manejar el estrés, hacer ejercicio y crear relaciones de apoyo. Estos son los principios esenciales del auto-cuidado que, como los estudios han demostrado, son eficaces para el manejo del trastorno bipolar.

Incluso cuando no hay un curso claro a partir de un diagnóstico exacto, me ha impresionado el hecho de que el diagnóstico mismo todavía pueda proveer alivio y esperanza. Recientemente, una persona me agradeció cuando le dije que pensaba que su problema más grave era la autorregulación de las emociones, un fenómeno común en los trastornos fronterizos de personalidad. Ella respondió con alivio, exclamando: "¡Ahora puedo hacer algo para solucionarlo!".

Los síntomas algunas veces confunden a las personas cuando se habla de recuperación. ¿Puede una persona estar en recuperación cuando todavía escucha voces? Algunos médicos partidarios de la medicina tradicional pueden decir que no, que el control del síntoma es lo que define la recuperación. Yo considero que una perspectiva más moderna establece que la recuperación *con* una enfermedad, en contraste a la recuperación *de* una enfermedad, es posible. No tenemos curas en nuestro campo, así es que vivir con alucinaciones auditivas probablemente sea parte de la vida de aquellos afectados por ellas. Animo a las personas a maximizar su retorno biológico para minimizar sus síntomas, y también a encontrar metas en las que se quieran enfocar, como el amor y el trabajo. Comprometerse con la vida completamente es una manera de avanzar en la recuperación, con o sin síntomas.

El aprendizaje es un aspecto esencial tanto del modelo de recuperación como del modelo médico. El modelo de recuperación enfatiza el aprendizaje empírico y cómo éste puede usarse para favorecer el auto-manejo y ofrecer apoyo a una persona durante su travesía. El modelo médico considera los niveles de conocimiento para examinar lo que puede identificarse de manera indiscutible, lo que puede validarse y, en última instancia, lo que puede tratarse. Consecuentemente, el aprendizaje es un hilo central que opera en ambos modelos. Mientras todos estemos aprendiendo y usando todas las herramientas disponibles, estamos avanzando en nuestra propia travesía.

Para obtener más información referente a la integración o ver al artículo completo, visita www.nami.org/advocate.

Encontrar el tratamiento y los servicios para apoyar la recuperación

Hay muchos tratamientos efectivos que pueden ayudar a las personas que viven con una enfermedad mental en el camino de su recuperación. El tipo de tratamiento depende del individuo, pero muchos han reportado que una combinación de tratamientos es la ruta más eficaz. Es importante trabajar con tu proveedor de servicios de salud para garantizar un plan de tratamiento efectivo. Además de los mencionados en este artículo, a continuación ofrecemos otros tratamientos:

- **Psicoterapia**, o "terapia de conversación", es una manera de ayudar a los individuos a entender por qué están actuando y pensando de manera preocupante o peligrosa para ellos mismos (o para otros). Entre los diferentes tipos de terapias se encuentran la terapia dialéctica de comportamiento (DBT, por sus siglas en inglés), la terapia interpersonal (IPT, por sus siglas en inglés) y la terapia cognitiva del comportamiento (CBT, por sus siglas en inglés), una de las terapias más ampliamente usadas que se basa en examinar las relaciones entre los pensamientos, sentimientos y comportamientos. Mediante la exploración de patrones de pensamiento que conducen a acciones autodestructivas y las creencias que dirigen estos pensamientos, las personas con una enfermedad mental pueden modificar dichos patrones para mejorar sus mecanismos de afrontamiento.
- **Los medicamentos psiquiátricos** a menudo se utilizan para tratar los síntomas de muchas enfermedades mentales. Algunas veces llamados medicamentos psicotrópicos o psicoterapéuticos, los medicamentos psiquiátricos pueden ayudar a individuos que viven con una enfermedad mental a funcionar más eficientemente en sus rutinas diarias mediante el tratamiento de los síntomas. Es importante destacar que no son curas. Los medicamentos no funcionan igual para todas las personas, incluso algunos tienen efectos secundarios negativos, pero son un método de tratamiento valioso para muchos.

Existen muchas otras herramientas que pueden ayudar a las personas en búsqueda de la recuperación. Por ejemplo, la navegación y tutoría apoyadas por pares son áreas en crecimiento en el campo del aprendizaje liderado por alguien que ha "estado allí". El empleo asistido también puede ayudar a una persona a encontrar y mantener un trabajo.

that recovery-oriented strategies pass research muster adds another important dimension to their success.

Similarly, NAMI's Family-to-Family program, developed by Dr. Joyce Burland, is the classic, home-grown NAMI signature program that many NAMI readers and members have taken or taught. It was declared an evidence-based practice in 2013. The medical model of scientific inquiry led Dr. Lisa Dixon, a service researcher, to demonstrate that NAMI Family-to-Family worked better than a placebo (people on the waiting list did not show the same results). The medical model took a creative homegrown idea and validated it with scientific inquiry.

Diagnosis is one of the cornerstones of the medical model. Yet diagnosis can also be a key to organizing a recovery plan. For example, if a person lives with bipolar disorder, then taking antidepressants is unlikely to be of much help in the depressive phase (see the Systematic Treatment Enhancement Program for Bipolar Disorder (STEP-BD) study), and they may actually make things worse by activating mania. A diagnosis of bipolar disorder also increases the need for self-care: getting regular sleep, managing stress, exercising and creating supportive relationships. These are key recovery self-care principles that research has demonstrated to be effective for the management of bipolar disorder.

Even when there isn't such a clear course charted from an accurate diagnosis, I have been impressed by the fact that the diagnosis itself can still provide relief and hope. I was recently thanked for telling a person that I thought her major issue was in the self-regulation of emotions that is commonly found in borderline personality disorder. She responded with relief, exclaiming, "Now I can do something about it!"

Symptoms sometimes confuse people when we talk about recovery. Can a person be in recovery when they are still hearing voices? Some traditional medical practitioners might say "no"—that symptom control is what defines recovery. I think a more modern view says that recovery *with* an illness as opposed to only *from* an illness is possible. We don't have cures in our field, so auditory hallucinations are likely to be a part of life for those affected by them. I encourage people to maximize their biological return to minimize their symptoms, and to also find goals that they want to focus on, like love and work. Engaging in life fully is a way to embrace recovery, with or without symptoms.

Learning is one essential aspect of both the recovery and medical models. The recovery model emphasizes experiential learning and how that learning can be used to help self-manage and to offer support for a person on his or her journey. The medical model looks at levels of knowledge to see what can be reliably identified, validated and ultimately treated. Consequently, learning is a core thread that runs through both models. As long as we are all learning and using all the tools at our disposal, we are moving forward in our journeys.

To learn more about integration, access the full article at www.nami.org/advocate.

Finding Treatment and Services to Aid Recovery

There are many effective treatments that can support people living with mental illness on the path of recovery. The type of treatment depends on the individual, but many report that a combination of treatments is most effective. It is important to work with your health care provider to ensure an effective treatment plan. In addition to those mentioned in this article, here are some others:

- **Psychotherapy**, or "talk therapy," is a way of helping individuals understand why they are acting and thinking in ways that are troubling or dangerous to themselves (or others). Different types of therapies include dialectical behavior therapy (DBT), interpersonal therapy (IPT) and cognitive behavioral therapy (CBT). CBT, which is one of the most widely used forms of therapy, focuses on examining the relationships among thoughts, feelings and behaviors. By exploring patterns of thinking that lead to self-destructive actions and the beliefs that direct these thoughts, people with mental illness can modify their patterns of thinking to improve their coping mechanisms.
- **Psychiatric medications** are often used to treat the symptoms of many mental illnesses. Sometimes called psychotropic or psychotherapeutic medications, psychiatric medications can help individuals living with mental illness function more effectively on a daily basis by treating their symptoms. It is important to note that they are not cures. Medications do not work the same way for everyone, and some people will have negative side effects, but they are a valuable method of treatment for many.

There are many other tools that can support people in their pursuit of recovery. For example, peer mentoring and navigation is a growing area in the field of learning from someone who has "been there." Supported employment can help a person get and keep a job.

To learn more about all of these treatments and others, visit www.nami.org/treatment.

La salud mental desde una perspectiva holística

Capacitación para ser compañero-líder de apoyo en Medidas de Autocontrol para la Salud Integral

Por Hannah Mason, Socia del Centro para Soluciones Integradas de Salud

La vida es estresante. La preocupación por el trabajo, las finanzas, y la salud pueden ser suficientes para causar altos niveles de estrés. Además de estos factores diarios de tensión, los latinos que viven en EE.UU. a menudo se enfrentan con barreras lingüísticas y culturales.

Cuando María llegó a los EE.UU. proveniente de México y todavía siendo una niña, libró una batalla continua. Vivió en un hogar con una situación muy tensa marcada por la violencia doméstica y que con frecuencia terminaba con la familia en la sala de emergencias y ella sirviendo de traductora para sus padres y los doctores de turno. Al crecer, esta experiencia le hizo entender que quería ayudar a otras personas que se encontraban en la misma situación que su madre, su padre e incluso ella misma.

Como adulta, María simplemente hizo eso. Comenzó a trabajar en un centro comunitario de salud mental y mientras discutía las metas de salud de otros, con frecuencia, ella no se enfocada en la totalidad de su propia salud. Asistió a un grupo tras otro y en muchas ocasiones los abandonaba sintiéndose menos satisfecha incluso que antes de asistir. Cuando su compañera de trabajo le sugirió la capacitación para ser compañera-líder de apoyo en el programa de Medidas de Autocontrol para la Salud Integral (WHAM, por sus siglas en inglés), María no estaba segura de que el programa fuera muy diferente a los grupos a los que ya había asistido.

¿Preparados, listos? Es hora de practicar Medidas de Autocontrol para la Salud Integral

WHAM es un programa de capacitación creado por compañeros para compañeros en situaciones similares que enseña a los participantes a establecer y lograr sus metas de salud integral a través de un autocontrol eficaz. Participantes como María, tienen la experiencia de la capacitación en un entorno íntimo y trabajan con un grupo pequeño de colegas a través de diez factores de salud integral y recuperación, incluyendo el control del estrés, el optimismo y el servicio a otros.

En cuanto entró a la primera sesión de esta capacitación de dos días, María supo que WHAM era diferente. Dos capacitadores la saludaron a la puerta con amabilidad, la llamaron por su nombre y le preguntaron qué tal le estaba yendo en lugar de: "¿Cuál es su enfermedad mental?" Este nivel de respeto y apoyo continuó durante toda la capacitación. Debido a que los capacitadores de WHAM y los participantes han vivido experiencias similares con respecto a las enfermedades mentales y las adicciones, existe un sentido reconfortante y de entendimiento mutuo que tranquiliza a los participantes.

La adaptación de WHAM para los latinos, más allá de una traducción literal

WHAM está basado en el currículo desarrollado por el Centro SAMHSA-HRSA para Soluciones Integradas de Salud (CIHA, por sus siglas en inglés) dirigido por el Consejo Nacional para la Salud Conductual. Su objetivo es fortalecer el papel de los grupos de personas en situaciones similares en la prestación de atención integrada de salud primaria y conductual, proporcionándoles los conocimientos y las habilidades para dirigir grupos de apoyo de WHAM en sus comunidades, normalmente de la mano de organizaciones comunitarias de salud conductual. El programa se lanzó en 2012, pero solamente en inglés. Estaba claro desde el principio que eran necesarias las adaptaciones, particularmente para la comunidad latina. En julio de 2013 oficialmente se abrió la versión en español de WHAM con un programa piloto en Miami en el que participaron 19 líderes.

La Dra. Elizabeth Ortíz de Valdéz, una de las facilitadoras de la capacitación piloto, considera que WHAM es un programa perfecto para las comunidades latinas porque "más allá del idioma, el contenido trata elementos centrales de la cultura: el respeto, la confianza, el personalismo y el familismo".

Uno de los pilares centrales de la capacitación es el apoyo entre pares, o aquellos que han experimentado situaciones similares. WHAM enfoca a los participantes en sus puntos fuertes y les ayuda a identificar áreas en las que pueden mejorar su salud integral. Mediante el énfasis en las fortalezas de las personas, en lugar de sus enfermedades, WHAM ►►

"WHAM me enseñó a centrarme en alcanzar un objetivo nuevo en lugar de intentar cambiar mi antiguo comportamiento".

Mental Health from a Holistic Perspective

Whole Health Action Management (WHAM) Peer-support Training

By Hannah Mason, Senior Associate, Center for Integrated Health Solutions

Life is stressful. Concerns about your job, finances and health can be enough to cause high levels of stress. On top of these everyday stressors, Latinos living in the U.S. often face language and cultural barriers.

When Maria came to the U.S. from Mexico as a young child, she struggled constantly. She lived in a home strained by domestic violence, which often landed the family in the emergency room, where she would serve as a translator for her parents and the ER doctors. As she grew up, this experience made her realize she wanted to help others like her mother, her father and herself.

As an adult, Maria did just that. She began working at a community mental health center, and while she frequently discussed others' health goals, she was not fully focused on her own health as a whole. She attended group after group, and would frequently leave feeling even less satisfied than before she arrived. When her co-worker mentioned the Whole Health Action Management (WHAM) peer-support training to her, she was not confident that the program would differ much from the groups she had attended in the past.

Get Ready, Get Set, Practice Health Self-management

WHAM is a training program created by peers for peers that teaches participants how to set and achieve whole health goals through effective self-management. Participants like Maria experience the training in an intimate setting, working with a small group of peers through 10 whole-health and resiliency factors, including stress-management, optimism and service to others.

Upon arriving the first morning of the two-day training program, Maria knew that WHAM was different. The friendly faces of two facilitators greeted her at the door, called her by her first name and asked how her day was going, instead of asking, "What is your mental illness?" The same level of respect and support continued throughout the entire training session. Because WHAM facilitators and participants alike have lived experience with mental illnesses and addictions, there is a reassuring sense of mutual understanding that puts participants at ease.

Latino Adaptation of WHAM: Going Beyond a Literal Translation

WHAM is based on the curriculum developed by the SAMHSA-HRSA Center for Integrated Health Solutions (CIHS), run by the National Council for Behavioral Health. It aims to strengthen the peer workforce's role in the delivery of integrated primary and behavioral health care by giving them the knowledge and skills to run WHAM peer-support groups in their communities, usually in conjunction with community behavioral health organizations. The program launched in 2012, but was available only in English. It quickly became clear that adaptations were necessary, particularly for the Latino community. In July 2013, the Spanish version of WHAM launched with a pilot training program in Miami that involved 19 peer leaders.

Dr. Elizabeth Ortiz de Valdez, one of the pilot training facilitators, believes that WHAM is a perfect program for Latino communities because, "beyond language, the content addresses core elements of the culture: respect, truth, ►►

provee las herramientas para que los participantes practiquen medidas de autocontrol a través de destrezas esenciales como la toma compartida de decisiones y habilidades cognitivas para evitar el negativismo.

"WHAM me enseñó a centrarme en alcanzar un objetivo nuevo en lugar de intentar cambiar mi antiguo comportamiento", dice Elena García, una evaluadora de pares en el centro Salud Conductual de Miami y participante en la capacitación piloto de julio. "Durante la capacitación, recibimos muchas ideas sobre cómo determinar si los objetivos eran viables, cómo mantener una actitud positiva, elegir actividades realistas y establecer un plazo para cada meta".

Una vez terminada la capacitación de dos días, cada participante se compromete a dirigir o ser parte de un grupo de apoyo de WHAM en su comunidad durante al menos ocho semanas. El apoyo colectivo de compañeros en estos grupos aumenta considerablemente las posibilidades de que los participantes logren sus objetivos y mejora su capacidad de manejo de las enfermedades con las que viven en un marco de salud integral.

Los objetivos de los participantes varían enormemente. WHAM abarca muchas áreas de la salud, no solamente los aspectos físicos o mentales. Los temas incluyen la actividad física, nutrición y dieta sana, manejo del estrés y muchos más. Constantemente se les recuerda a los participantes que son los expertos en su propia salud y que deben ser copartícipes en la toma de decisiones con su proveedor de salud. El curso provee materiales que los participantes pueden usar con el fin de anotar preguntas para su doctor de manera que puedan citar todas sus preocupaciones durante futuras consultas.

Hasta el día de hoy, los cursos de capacitación de WHAM se han llevado a cabo en 18 estados, llegando a más de mil individuos. Con la adaptación en español, WHAM llegará a muchas más personas como María, ayudándoles a reducir parte del estrés en sus vidas. Para obtener más información sobre la capacitación, visita http://ow.ly/uXQKN.

Aquí esta lo que puedes hacer para manejar tu salud de forma integral

- Mantén un registro diario y semanal de tus objetivos de salud general.
- Prepara una lista de preguntas antes de tus visitas médicas.
- Practica técnicas de relajación.
- Enfócate en objetivos positivos en lugar de "dejar" los malos hábitos.
- Mantente activo físicamente, practica actividades que disfrutes.

"WHAM taught me how to focus on accomplishing a goal instead of trying to change old behavior."

personalismo (person-centered) and familismo (peers as family)."

One of the major foundations of the training is peer support. WHAM focuses participants on their strengths and helps them identify areas in which they can improve their whole health. By emphasizing personal strengths rather than illnesses, WHAM empowers peers to self-manage their own whole health through such critical skills as shared decision-making and cognitive skills to avoid negative thinking.

"WHAM taught me how to focus on accomplishing a goal instead of trying to change old behavior," says Elena Garcia, a peer evaluator at Miami Behavioral Health and a participant in the July pilot training. "During the training, we received a lot of tips on how to determine if the goal was doable, and how to stay positive, choose realistic activities, and set a timeline for each goal."

Upon completing the two-day WHAM training, each trainee agrees to participate in or lead a WHAM peer-support group in their community for at least eight weeks. The collective peer support at these groups greatly improves the chances that participants will achieve their goals and adds to their ability to manage their own health and illnesses.

Participants' goals vary widely. WHAM addresses many areas of health other than just physical or mental; additional topics include physical activity, healthy eating, stress management and much more. Participants are reminded that they are the experts of their own health and should participate in decision-making with their health providers. The course provides handouts that participants can use to write down questions for their doctors, helping to ensure that they remember to bring up all their concerns when they visit them.

To date, WHAM training has been conducted in 18 states and has reached more than 1,000 individuals. With the Spanish adaptation, WHAM will reach many more individuals like Maria and help reduce some of the stress in their lives. For more information on the training program, visit http://ow.ly/uXQKN.

How to Self-manage Your Whole Health

- Keep a daily and weekly log of whole health goals.
- Prepare list of questions before seeing your doctor.
- Practice relaxation techniques.
- Focus on positive goals rather than on "quitting" bad habits.
- Stay physically active with activities that you enjoy.

NAMI Compartiendo Esperanza

National Alliance on Mental Illness

Los problemas de salud mental afectan a uno de cada cuatro adultos este país, y los latinos no son la excepción. Sin embargo, como lo han demostrado numerosos estudios, muchos miembros de esta comunidad enfrentan barreras para obtener el apoyo y el cuidado adecuados, en gran parte, debido a la falta de información y el fuerte estigma asociado con las enfermedades mentales.

Compartiendo Esperanza es un puente de acceso a la información y los recursos sobre la salud mental disponibles para la comunidad latina. A través de esta iniciativa bilingüe, dos presentadores comparten sus experiencias personales e informan a su comunidad acerca de la salud mental, la recuperación y NAMI.

El poder de romper el estigma comienza con una historia. Comparte la tuya y comparte esperanza.

Visita www.nami.org/esperanza para más información.

Mental health problems affect one in four adults in the United States. Latinos are no exception. However, as many studies have highlighted, limited mental illness educational opportunities and high levels of stigma prevent many members of this community from accessing adequate mental health support.

Compartiendo Esperanza (Sharing Hope) was created to fill the gap of available knowledge and resources about mental health for the Latino community. Through this bilingual initiative, two presenters share their personal stories and provide information about mental health, recovery and NAMI at the core of their community.

The power of breaking stigma begins with a single story. Share yours and share hope.

Visit www.nami.org/esperanza for more information.

Habla por aquellos que no pueden

¿Sabías que en 2008, la Cámara de Representantes de EE.UU. proclamó a julio como el Mes Nacional de Salud Mental de las Minorías (NMMHAM, por sus siglas en inglés)?

NAMI celebra el Mes Nacional de Salud Mental de las Minorías cada año para aumentar la concientización sobre la salud mental en las comunidades diversas. ¡Ayúdanos a divulgar el mensaje en tu comunidad!

Forjando nuevos logros a partir de los éxitos del año pasado

En 2013, organizaciones filiales y estatales de NAMI a lo largo del país realmente se comprometieron con la celebración. Líderes de NAMI se convirtieron en anfitriones de eventos de concientización acerca de la salud mental para la comunidad latina.

La creatividad no escaseó. Por ejemplo:

- NAMI New Jersey organizó una mesa de recursos y un taller sobre la depresión en el Consulado de México en Nueva York.
- NAMI Latino de Utah, un grupo de divulgación y alcance de NAMI Utah, celebró un día de campo para toda la comunidad en el que se destacaron un baile multitudinario espontáneo y la lectura de la proclamación de NMMHAM del gobernador Gary Herbert por parte de la senadora estatal Luz Robles.

¿Cómo puedo unirme a la celebración de este año? Un simple evento puede tener un alto impacto

Puedes ayudarnos a celebrar este mes organizando un evento con tu organización filial de NAMI, otras organizaciones locales o actuando por tu cuenta. Todos los esfuerzos, independientemente de su tamaño o alcance, son importantes y nos ayudan a llevar un mensaje de esperanza a las comunidades de todo el país.

Si el tiempo o los recursos son un problema, ¡no permitas que te impidan celebrar el mes! Crear conciencia y demostrar tu apoyo no siempre requieren de un gran esfuerzo. Aquí tienes algunas ideas de actividades que puedes llevar a cabo.

Speak Up for Those Who Can't

Did you know that in 2008, the U.S. House of Representatives proclaimed July as Bebe Moore Campbell National Minority Mental Health Awareness Month (NMMHAM)?

NAMI celebrates National Minority Mental Health Awareness Month each year in order to raise awareness of mental health in diverse communities. Help us spread the word!

Building Off of Last Year's Success

In 2013, NAMI State Organizations and NAMI Affiliates across the country really got involved in the celebration. NAMI leaders hosted local events to provide mental health awareness presentations and festivities for the Latino community.

Creativity was not in short supply. For example:

- NAMI New Jersey hosted a resource table and welcomed individuals for a workshop about depression at the Mexican Consulate in New York.
- NAMI Latino de Utah, an outreach group of NAMI Utah, hosted a community-wide picnic that featured a flash mob dance and a reading of Gov. Gary Herbert's NMMHAM proclamation by Utah Sen. Luz Robles.

How Can I Join the Celebration This Year? A Single Action Can Go a Long Way

You can help us celebrate the month by organizing an event with your NAMI Affiliate, other local organizations or by taking action by yourself. All types of efforts, no matter the size and scope, are important and help us bring a message of hope to communities around the country.

If time or resources are an issue, don't let them prevent you from celebrating the month! Creating awareness and showing support does not always require an enormous effort. Below are a few ideas for activities you can do.

Ideas para filiales de NAMI y otras organizaciones

- Si tu organización tiene un boletín informativo, un blog u otro tipo de publicación electrónica, asegúrate de incluir artículos acerca de la salud mental multicultural y mencionar que estás celebrando el mes.
- Averigua si hay eventos multiculturales durante el mes de julio en tu comunidad (por ejemplo: ferias, festivales, desfiles, etc.), y regístrate para tener un stand en estos eventos.
- ¡Llega al público! Contribuye a los canales de noticias tradicionales prominentes en las comunidades culturales de tu área (programas de radio o podcasts también son plataformas populares). Destaca actividades, recursos y servicios disponibles para las comunidades diversas.

Ideas fáciles que puedes llevar a cabo por ti mismo

- Comparte tu historia de cómo te afectan las enfermedades mentales para que otros sepan que no están solos. Puedes hacerlo formal o informalmente (por ejemplo: una presentación oficial frente a un grupo o simplemente entre amigos).
- Incentiva a tus amigos y familiares a aprender más sobre la salud mental (explícales por qué es importante para ti). Envía enlaces a sitios web de confianza como www.nami.org/espanol mediante correos electrónicos o mensajes de texto.
- Ponte en contacto con un amigo o persona cercana que esté teniendo dificultades y habla acerca de las cosas que le están incomodando.
- Haz clic en "me gusta" en la página del Mes Nacional de Salud Mental de las Minorías en Facebook (fb.com/minoritymentalhealth) y únete a la conversación en Twitter (#minoritymentalhealth) para descubrir lo que otros están haciendo y unir tu voz.
- Corre la voz a través de las redes sociales. Añade comentarios, fotografías o videos que muestren tu apoyo al Mes Nacional de Salud Mental de las Minorías. Menciona por qué es importante para ti y pide a tus contactos que lo compartan.

Visita nuestro portal virtual sobre el Mes Nacional de Salud Mental de las Minorías en www.nami.org/nmmham para obtener más ideas y materiales de publicidad gratuitos, incluyendo logotipos, folletos y guías.

Si quieres compartir tus planes para NMMHAM o necesitas ayuda, contacta al Centro de Acción Multicultural de NAMI a través de macenter@nami.org.

¡Diviértete creando conciencia y celebrando la diversidad en julio!

Ideas for NAMI Affiliates and Other Organizations

- If you have an organizational newsletter, blog or other type of electronic publication, make sure to include articles on multicultural mental health and to mention that you are celebrating the month.
- Find out whether there are any multicultural events going on in July in your community (e.g., fairs, festivals, parades, etc.), and sign up to have a booth at these events.
- Go public! Contribute to traditional news outlets that are prominent in cultural communities in your area (radio shows or podcasts are popular platforms). Feature activities, resources and services that are available to diverse communities.

Ideas You Can Do by Yourself

- Share your story of how mental health affects you so that others know they are not alone. You can do this at a formal or informal level (i.e., an actual presentation to a group, or just to a group of friends).
- Encourage friends and family to learn more about mental health (tell them why this is important to you). Email or text them links to trusted sites, such as www.nami.org.
- Reach out to a friend or loved one who has been having a difficult time and discuss things that are bothering him/her.
- "Like" the National Minority Mental Health Awareness Month page on Facebook (fb.com/minoritymentalhealth) and join the conversation on Twitter (#minoritymentalhealth) to find out what others are doing and to add your voice.
- Spread the word through your own social media channels. Post comments, photos or videos that show your support for National Minority Mental Health Awareness Month. Mention why you care, and ask your contacts to share and help spread the word.

Visit our National Minority Mental Health Awareness Month web portal at www.nami.org/nmmham for more ideas and free marketing materials, including logos, flyers and other templates.

If you would like to share your plans for NMMHAM or need assistance, connect with the NAMI Multicultural Action Center at macenter@nami.org.

Have fun creating awareness and celebrating diversity in July!

NAMI ¡avanzamos!
National Alliance on Mental Illness

3803 N. Fairfax Dr., Suite 100
Arlington, VA 22203-1701
(703) 524-7600
www.nami.org

Convención Nacional de NAMI 2014

Abogando por el cambio: Del diálogo a la acción

Washington, D.C.
Septiembre 3-6

Unete a cientos de miembros de NAMI que se reunirán para abogar por la salud mental en el epicentro político y administrativo del país. Aprende acerca de los últimos adelantos en investigación, establece conexiones con otros líderes y explora herramientas e ideas de gran utilidad.

Para inscribirte y recibir mayor información, visita **www.nami.org/convention**.