

# navegant les crisis

una guia per a l'autogestió col·lectiva de les experiències de patiment



**Primera edició: Setembre 2021**

**Autoria i coordinació:** Clara Castaño, Associació Abilis

**Edició, disseny i maquetació:** Associació Abilis

**Col·laboració capítol "Reducció de danys i psicofàrmacs":** Iago Robles

**Col·laboració capítol "Alimentació":** Alba Campos (Salud conCiencia)

**Agraïments:** La Casa Polar, Insania, Salut entre Totes i GAM Re-Cordis

**Publicada sota llicència Creative Commons: aquesta guia pot ser copiada i distribuïda lliurement sempre que es mencioni la font, sense ser alterada i sense fins comercials.** Està disponible per ser descarregada de manera gratuïta a la web de l'Associació Abilis.

[www.abilis.cat](http://www.abilis.cat)


 [@associacioabilis](https://www.instagram.com/associacioabilis)

# aquesta guia és un refugi.

La paraula vulnerable ve del llatí *vulnerabilis*, formada per l'arrel *vulnus* (ferida) i el sufix *-abilis* (que indica la possibilitat de ser ferit). *Abilis* neix d'aquesta consciència de vulnerabilitat, però també de la confiança en la potència transformadora de les ferides. Aquesta guia és un refugi per a les persones en crisi i els seus entorns, que pretén facilitar l'autogestió de la salut i el sosteniment col·lectiu i comunitari de la vida, així com minimitzar l'impacte de les violències que implica encarnar la vulnerabilitat en un sistema que la nega sistemàticament.

# índex

Glossari - Pàg.5
Consciència de trauma i justícia curativa - Pàg.7
Acompanyant a qui pateix: reflexions i elements a tenir en compte - Pàg.8
Necessitats bàsiques - Pàg.9
Mapa de suports - Pàg.10
Quines formes té el meu patiment? - Pàg.13
Què ajuda? Què no? - Pàg.14
Estressors i desencadenants - Pàg.15
De quina manera l'entorn pot donar suport? - Pàg.16
Pla de crisis - Pàg.17
Xarxes de suport - Pàg.19
Pactes de cures - Pàg.20
Drets - Pàg.21
Reducció de danys i psicofàrmacs - Pàg.22
Eines per a l'autogestió de la salut - Pàg.25
Alternatives a la psiquiatria - Pàg.31
Bibliografia recomanada - Pàg.33



quiero un desfile  
quiero música  
quiero confeti  
quiero una banda de música  
para lo que sobrevivimos en silencio  
quiero una ovación en pie  
para cada persona que  
se levanta y camina hacia el sol  
cuando hay una sombra  
que tira de ella hacia dentro

Rupi Kaur

# Glossari

Aquesta guia utilitza un llenguatge que potser no està a l'abast de tothom. Per aquest motiu, s'inclou un glossari amb l'explicació d'alguns conceptes bàsics per facilitar la comprensió del material.

## **Sobre la salut i la salut mental**

La salut no és un concepte absolut ni estàtic sinó un espectre variable. En aquesta guia entenem la salut com un complex entramat d'estats i experiències que tenen directament a veure amb el benestar, en els que interaccionen qüestions biològiques, adaptatives, socials, culturals, econòmiques... La salut és doncs, des d'aquesta perspectiva, un espectre variable que no exclou les experiències de vulnerabilitat, malaltia, malestar, patiment... i que està atravesat per múltiples determinants socials.

## **Experiències de patiment psíquic**

En aquesta guia parlem d'experiències de patiment psíquic i no de malalties mentals, trastorns mentals o problemàtiques de salut mental. La idea de malaltia o de trastorn pressuposa que hi ha una manera normal i "sana" d'estar al món, i patologitza comportaments que solen ser estratègies d'afrontament o mecanismes adaptatius a un medi hostil (per molt que aquests puguin ser disfuncionals o generar malestar).

Alhora, parlem d'experiències de patiment psíquic i no de persones amb patiment psíquic perquè entenem que els estats són canviants i estan en contínua transformació.

## **Neurodivergències**

La idea de neurodiversitat va començar a utilitzar-se durant la dècada dels 90 en el context de l'activisme de persones autistes. De la mateixa manera que el masclisme pressuposa la masculinitat com a universal o el racisme pressuposa la blanquitud, el capacitisme pressuposa una "normalitat" de funcionament (neurotipicisme) pel que fa a la percepció de la realitat. Actualment, algunes persones amb experiències de patiment psíquic ens identifiquem en menor o major mesura amb el concepte de persones neurodivergents, entenent que no és una qüestió de biològisme innat, sinó de les nostres condicions neurobiològiques adaptatives. És a dir, els patrons de funcionament a nivell biològic (l'hiperactivació, la necessitat de control, la poca tolerància a l'estrès...) no són elements innats sinó estratègies que s'han construït durant la infància per adaptar-se al medi.



## Capacitisme

El capacitisme és un discurs social i cultural discriminatori (com el racisme, el classisme, el masclisme...) que es basa en el privilegi i la sobrevaloració de determinades capacitats per sobre d'altres. Es construeix en relació a les nocions privilegiades d'autonomia, capacitat, salut, normalitat, productivitat... i d'altres que queden en una posició de discriminació i subordinació, com la dependència, la diversitat funcional (i la diversitat en general), la malaltia, la incapacitat, la vulnerabilitat... En el seu conjunt, suposa un eix de violència estructural altament naturalitzat (i, per tant, ocult), que impregna el pensament, les actituds i els comportaments individuals i socials.

## Psiquisme

El psiquisme (*mentalism* en anglès o *cuerdismo* en espanyol) fa referència al conjunt de pràctiques i supòsits que responen a la opressió estructural de les persones que no encaixen en un determinat marc de distinció entre les conductes socialment tolerades i raonables, i les que no ho són. Està relacionat amb el control sociopolític de la normativitat i, de la mateixa manera que el racisme o el masclisme, implica múltiples formes creuades d'opressió, desigualtats socials i relacions de poder.

## Discurs Mèdic Hegemònic

El tret estructural del Discurs Mèdic Hegemònic (o Model Mèdic Hegemònic) és el biologisme, basat en una concepció teòrica evolucionista. A més, el tret biològic és la part constitutiva de la formació mèdica professional, on els processos socials, culturals i psicològics són anecdòtics. És també un model a-històric i a-social (al marge de la història i el cos social), que evita justament poder verificar la importància dels processos no biològics, individualitzant tant la vivència com la gestió dels problemes. A més, parteix d'un vincle asimètric professional-pacient i genera una participació subordinada i passiva del consumidor, tendint a accions que l'exclouen del saber mèdic.

## Processos de colonització

Al llarg de la guia fem referència als processos de colonització i descolonització. Entenem per colonització aquell procés que es dona sobre un camp, fenomen o experiència, que queda totalitzada per un discurs (l'hegemònic), esborrant així la possibilitat de donar sentit i d'explicar el fenomen o l'experiència des d'altres discursos o narratives.



# Consciència de trauma i justícia curativa

*Les persones necessitem atenció i suport autodeterminats i profunds en un marc de curació comunitària, perquè encara estem curant-nos de l'aïllament l'un de l'altre, i seguim curant-nos del racisme i de la pobresa, de l'opressió i del trauma.*

Sanadora Dori Midnight

La investigació ha demostrat que les persones que fan ús del sistema de salut mental tenen alts percentatges de trauma en la infància. Això també passa amb el sistema penitenciari, on aproximadament un 64% de les persones empresonades tenen 6 o més experiències adverses durant la infància. Es repeteix en els col·lectius de persones sense llar i amb consums problemàtics de drogues. De fet, d'acord amb Gabor Maté, "l'esquema comú de quasi totes les afliccions, problemàtiques de salut mental i malalties és el trauma".

Habitem un món hostil, i l'impacte de la violència, la desigualtat i el desemparament deixa petjada als nostres cossos. Totes venim de traumatitzacions col·lectives, i el trauma està present a les nostres vides (a la nostra història personal, a la de les persones properes o a la nostra comunitat). Els **enfocaments amb consciència del trauma** sorgeixen, en gran mesura, com a resposta a la investigació que demostra que el trauma està generalitzat a tota la societat i que està altament relacionat amb el desenvolupament del que coneixem com a "problemàtiques de salut mental".

Al seu torn, la **justícia curativa** (concepte nascut a EUA en el context del Black Lives Matter) és la comprensió que cal intervenir en el trauma generacional, individual i col·lectiu de la violència sistèmica i de l'opressió a les nostres vides; recuperant i intervenint en la violència però també en el nostre benestar físic, psíquic, emocional, espiritual i ambiental per al nostre alliberament col·lectiu.

Aquestes perspectives reconeixen i aborden les capes i capes de trauma i violència amb les quals hem estat vivint i lluitant des de fa generacions, i ens anima incorporar recursos col·lectius de sanació i transformació a les nostres pràctiques quotidianes. Sobreviure genera malestars. I acompanyar, no és curar ni generar conformitat.

**No es tracta d'autocura, sinó de cura col·lectiva.**



# Acompanyant a qui pateix

## **Algunes reflexions i elements a tenir en compte**

Les pràctiques de cura i atenció també estan travessades pels valors dominants. Si a més som persones poc sensibilitzades amb les experiències de patiment, això pot fer que les nostres pràctiques (malgrat les intencions siguin bones) siguin assistencialistes, paternalistes i capacitistes. En definitiva, que en l'intent d'ajudar exercim més violència que la que ja suposa en aquest sistema el simple fet d'encarnar la vulnerabilitat.

És molt probable que la persona en situació de crisi estigui sostenint forts sentiments de culpa i vergonya pel xoc cultural que suposa sentir-se dependent o incapacitada en front del mandat cultural de productivitat i independència. És per això que, per acompanyar-la, necessitem descolonitzar la dependència de les connotacions negatives i indesitjables de les que l'ha investit el capitalisme. Normalitzar la dependència i no culpabilitzar la persona són elements fonamentals i imprescindibles per no convertir-nos en agents de violència.

**Es tracta de construir contextos, entorns i vincles on les persones puguin posar-se malaltes, patir, trencar-se, plorar o tenir necessitats i pors sense haver de sentir culpa o demanar disculpes.**

En les crisis i les experiències de patiment psíquic intens, sovint es fa difícil per a l'entorn i la comunitat normalitzar i sostenir la dependència que emergeix. No ens costa d'entendre que algú que s'acaba de trencar una cama i va en cadira rodes tindrà dificultats amb algunes qüestions (pujar escales, fer grans desplaçaments, anar sola...) i necessitarà ajuda durant un temps. No hi ha judicis ni vergonya, ni s'abandona a la persona en la seva experiència i es deleguen les cures "als professionals". Però la cosa es complica quan es tracta de les experiències de patiment psíquic. Convidar a una persona amb ansietat a un sopar en un lloc tancat ple de gent, soroll i estímuls és igual d'excloent que convidar a un sopar a una persona amb cadira de rodes en un sisè pis sense ascensor.

**Parlem, en definitiva, d'accessibilitat, una reivindicació política amb molta història dins el moviment de vida independent i el camp de les diversitats funcionals, però encara una assignatura pendent en el camp de les experiències de patiment psíquic.**

# Necessitats bàsiques

En èpoques de turbulències, sen's oblida allò més essencial.



DORMIR



HIDRATAR-SE



MENJAR



MOURE'S



COMPARTIR

Reduir les obligacions al mínim possible i centrar-nos en les necessitats bàsiques sol ser un bon punt de partida. Podem facilitar-ho planificant una rutina, posant alarmes que ens recordin que hem d'hidratar-nos, menjar o moure'ns, o demanant a algú que ens ajudi a planificar i a executar les tasques.

- **Prioritzar el descans en la mesura d'allò possible: anar a dormir i despertar-se a les mateixes hores, utilitzar el llit només per dormir, evitar les pantalles les darreres hores del dia i procurar dormir en una habitació completament a les fosques.**
- **Beure un mínim de 1,5L d'aigua al dia.**
- **Seguir una alimentació equilibrada, prioritzant productes rics en Omega3, antioxidants, proteïnes, vitamina B, magnesi i triptòfan. Fer 4 o 5 àpats / dia.**
- **Passejades, dansa, ioga, esport... Si és en contacte amb la naturalesa millor.**
- **No aïllar-nos. Parlar i compartir amb l'entorn el que ens passa. Demanar el que necessitem.**

**Pots tornar a aquest requadre sempre que necessitis recordar el més essencial.**

**Quines dificultats tinc? Com puc facilitar-me aquest moment?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Mapa de suports

Diuen que la diferència entre la salut i la malaltia (si és que aquestes existeixen com a elements separats) és el grau de consciència que tenim del que ens passa i la possibilitat que ens sostinguin i ens acompanyin. L'objectiu d'aquesta guia és facilitar ambdues coses.

A banda de les necessitats bàsiques, els suports són un altre dels elements centrals. Es tracta de pensar en termes de benestar i no de malaltia, i de preguntar-nos quins són els elements que ens lliguen a la vida: poden ser persones, animals, llocs, espais, activitats, objectes, rituals... però també recursos personals, desitjos i anhels...

**En quina mesura (quin grau de presència i proximitat) vull que aquests elements estiguin presents a la meua vida?**



JO

**Pots jugar col·locant els elements tant lluny o a prop de tu com ho sentis. I pots fer-ho escrivint, però també dibuixant, amb collage... Fes ús d'aquell llenguatge que per a tu tingui sentit.**

# Quines formes té el meu patiment?

Poder identificar i compartir amb el nostre entorn quines són les formes concretes del nostre patiment ens ajuda a posar consciència en els nostres patrons d'experiència, així com a preveure i anticipar-nos a situacions de crisi i planificar com necessitem que el nostre entorn respongui davant cada situació concreta. Més que com a símptomes, podem entendre aquestes experiències com a estratègies d'afrontament i supervivència, transcendent els diagnòstics i els límits del que es considera normal o patològic. A més, les formes concretes de patiment i el sentit que els hi donem varien en funció del gènere, la classe o l'origen de les persones.

Algunes d'aquestes experiències s'agrupen en termes diagnòstics (ansietat generalitzada, trastorn obsessiu-compulsiu, etc.). Aquí parlem d'experiències o formes de patiment, allunyant-nos de la separació normal/patològic i entenent que en algun moment i determinada mesura, aquestes experiències són presents a la vida de totes les persones.

## Emocionals

- |   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> TRISTESA               | <input type="checkbox"/> NOSTÀLGIA    |
| <input type="checkbox"/> DESESPERANÇA           | <input type="checkbox"/> POR          |
| <input type="checkbox"/> IRA                    | <input type="checkbox"/> INSEGURETAT  |
| <input type="checkbox"/> IRRITABILITAT          | <input type="checkbox"/> DESCONFIANÇA |
| <input type="checkbox"/> APATIA                 | <input type="checkbox"/> .....        |
| <input type="checkbox"/> CANVIS SOBTATS D'HUMOR | <input type="checkbox"/> .....        |
| <input type="checkbox"/> EUFÒRIA                | <input type="checkbox"/> .....        |
| <input type="checkbox"/> CULPA, VERGONYA...     | <input type="checkbox"/> .....        |

## Cognitives

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> OBSESSIIONS, BUCLES                 | <input type="checkbox"/> DIFICULTAT DE CONCENTRACIÓ |
| <input type="checkbox"/> PENSAMENTS INTRUSIUS                | <input type="checkbox"/> PENSAMENTS CONFUSOS        |
| <input type="checkbox"/> ANTICIPACIÓ                         | <input type="checkbox"/> PROBLEMES DE MEMÒRIA       |
| <input type="checkbox"/> PENSAMENTS SUÏCIDES                 | <input type="checkbox"/> PARANOIA                   |
| <input type="checkbox"/> INCERTESA SOBRE LA PRÒPIA IDENTITAT | <input type="checkbox"/> PERFECCIONISME             |
| <input type="checkbox"/> DESORIENTACIÓ                       | <input type="checkbox"/> .....                      |
| <input type="checkbox"/> CREENCES INUSUALS                   | <input type="checkbox"/> .....                      |
| <input type="checkbox"/> ESCOLTA DE VEUS                     | <input type="checkbox"/> .....                      |
| <input type="checkbox"/> PESSIMISME, FATALISME               | <input type="checkbox"/> .....                      |



## Corporals/instintives/sensorials

- ATACS D'ANSIETAT
- ATACS DE PÀNIC
- INSOMNI
- IMPULS AUTOLESIU
- FÀSTIC PEL MENJAR
- ESGOTAMENT
- SOMNOLÈNCIA
- MALESTARS AMB EL GÈNERE
- DESPERSONALITZACIÓ
- DESREALITZACIÓ
- MALSONS
- MAREIG, NÀUSEES
- DOLOR DE...
- FÒBIA A...
- FÒBIA SOCIAL
- CLAUSTROFÒBIA
- AGORAFÒBIA
- MALESTARS RELACIONATS AMB LA PERCEPCIÓ CORPORAL
- SENSACIÓ CONSTANT D'ALARMA, PERILL O PÀNIC
- HIPERVIGILÀNCIA, CONTROL
- DISSOCIACIÓ
- CONGELACIÓ
- ALLUCINACIONS, DELIRIS
- FLASHBACKS
- .....
- .....
- .....
- .....

## Conductuals

- PURGUES O ATRACONS
- AUTOINANICIÓ
- AUTOLESIÓ
- DORMIR MASSA
- AÏLLAMENT
- AGRESSIVITAT
- EXECUCIÓ DE RITUALS
- EVITACIÓ
- CONDUCTES COMPULSIVES
- CONSUM EXCESSIU DE DROGUES
- SOBREEXPOSICIÓ A SITUACIONS DE RISC
- IMPULSIVITAT
- EMPATIA DISMINUÏDA
- CONTROL, HIPERVIGILÀNCIA
- .....
- .....
- .....

**RECORDA!**

Les idees i creences que tenim sobre les experiències de patiment estan colonitzades pel Discurs Mèdic Hegemònic. Assumir que necessitem descolonitzar la nostra manera d'entendre-les és un principi fonamental per poder acompanyar sense danyar. Validar i autoritzar l'altre només és possible si ens esforcem per entendre que la forma de pensar, sentir i actuar de les altres persones té sentit per a ella i la seva història.









# De quina manera l'entorn pot donar suport?

## Logística i suport a la vida quotidiana

- AJUDA PER ORGANITZAR EL DIA A DIA
- AJUDA PER CUINAR I ALIMENTAR-ME
- AJUDA AMB TASQUES DOMÈSTIQUES
- AJUDA ECONÒMICA
- AJUDA PER PLANIFICAR ELS PROPERS DIES/SETMANES
- AJUDA PER FER LA COMPRA I/O ALTRES ACTIVITATS FORA DE CASA
- AJUDA AMB LA HIGIENE PERSONAL
- AJUDA AMB L'ALIMENTACIÓ/CURA D'ANIMALS
- AJUDA AMB LA CURA DE FAMILIARS
- AJUDA PER FER UN HORARI O RUTINA
- AJUDA PER BUSCAR AJUDA (CONTACTES, REFERÈNCIES, GRUPS, INFORMACIÓ...)
- FACILITAR ELS DESPLAÇAMENTS
- SUPERVISAR LES MEVES DECISIONS
- FACILITAR EL DESCANS
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

## Suport emocional, físic i mental

- SER ESCOLTADA
- AJUDAR-ME A CONSTRUIR EL MEU RELAT
- VALIDAR LES MEVES EMOCIONS
- NO PREGUNTAR-ME COM ESTIC SI NO SOC JO LA QUE HO COMPARTEIX
- NO DONAR CONSELLS SI NO ELS DEMANO
- NO INTENTAR "ARREGLAR-ME"
- AJUDAR-ME A ASSENYALAR I NORMATIVAR LES OPRESSIIONS I LA VIOLÈNCIA ESTRUCTURAL
- AJUDAR-ME A DESFER ELS BUCLES
- CUIDAR I FOMENTAR LA MEVA AUTONOMIA
- RECORDAR AQUELLES COSES QUE EM FAN FELIÇ
- TRANQUILITAT, SILENCI
- COMPARTIR COM ESTEU (SI AMAGUEU LA VOSTRA VULNERABILITAT NO M'AJUDEU!)
- DETALLS: FLORS, XOCOLATA, POESIA, FRUITA, UN SUC...
- MISSATGES, ÀUDIOS.. SENTIR-VOS A PROP
- CONTENCIÓ CORPORAL
- PASSEJAR, MOURE'M
- MASSATGES, ABRAÇADES, CONTACTE...
- DORMIR ACOMPANYADA
- VEURE PELLÍCULES ACOMPANYADA
- .....
- .....
- .....
- .....

**RECORDA!**

Travessar una crisi o un moment difícil no invalida a les persones a prendre decisions per si mateixes o a narrar amb veu pròpia el què els passa. Tampoc les invalida per ocupar un lloc, estar presents i acompanyar a la seva comunitat.

# Pla de crisi

Planificar els moments més difícils és una eina fonamental d'autocura i cura col·lectiva. Permet anticipar-nos a situacions que sempre són complexes, i minimitzar el patiment que les acompanya.

## Activació del pla de crisi

Necesitem identificar, consensuar i posar paraules a les situacions, senyals d'alerta o circumstàncies que fan necessari posar en marxa el pla de crisi. Què em passa? Quines coses faig o deixo de fer? Quins comportaments són crítics per assumir que la meua capacitat de prendre decisions està temporalment reduïda i la delego a altres persones?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Persones referents

Qui assumeix responsabilitats durant el pla de crisi? A quines persones delego la confiança de prendre decisions per mi si en algun moment és necessari? (També pot ser útil indicar quines circumstàncies autoritzen a quines persones)

NOM I CONTACTE

.....	.....
.....	.....
.....	.....

## Refugis i espais segurs

Hi ha llocs, refugis o espais segurs que pugui ajudar a contenir-me en aquesta situació? (La casa d'algú o d'un familiar, un lloc preferit...) Hi ha llocs que m'agradaria evitar?

.....  
.....  
.....  
.....

## Actuació durant la crisi

A qui cal avisar? A qui no? Qui em pot visitar o comunicar-se amb mi? Qui no? Quins hàbits personals (alimentació, espiritualitat, ideologia...) vull que siguin tinguts en compte i respectats? Tinc algunes preferències d'atenció sanitària de les que vulgui deixar constància?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## Professionals i tractament

Tinc algun referent de confiança? Quins professionals prefereixo que m'atenguin? Quins tractaments acceptaré i sota quines circumstàncies? Quins no?

PROFESSIONALS DESITJATS

.....  
.....  
.....  
.....

PROFESSIONALS I/O TRACTAMENTS  
INNACCEPTABLES

.....  
.....  
.....  
.....

Medicació, drogues psiquiàtriques, complements naturals, hormones, vitamines... Pot ser útil indicar quines són les substàncies que prens habitualment, o que ja saps que et funcionen i quines no, així com en quin context o davant de quines situacions vols prendre-les.

SUBSTÀNCIES DESITJADES

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

SUBSTÀNCIES INNACCEPTABLES

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aquest document no té validesa legal, és només una guia per facilitar l'acompanyament de les crisis. Al capítol sobre Drets (Pàg. 23), pots llegir sobre el document de Voluntats Anticipades.**



# Xarxes de suport

**Les xarxes de suport són un element fonamental per sostenir la vida (encara més en situacions de crisi). Són un element clau en la qualitat de vida i, a vegades, poden marcar la diferència entre la supervivència o la mort.**

De fet, les xarxes de suport són un fenomen que es dona de manera natural en molts entorns, però investides d'un cert secretisme, tabú i estigma. És important poder consensuar amb la persona en crisi quines seran les persones que formaran part de la xarxa, com es durà a terme la comunicació, si cal que la persona estigui present als grups/trobades i de quina manera...

## 1. Configurant la xarxa

Quines persones han de formar part de la xarxa? Quines són les eines comunicatives que ens poden ser més útils per estar en contacte? Com dialogarem o consensuarem les diferents situacions amb la persona que està en situació de crisi? Quant d'aprop està la persona que està més a prop? Caldrà que algú s'instal·li uns dies a casa de la persona en crisi?

## 2. Definint què cal fer

Podem definir una llista de qüestions a resoldre conjuntament amb la persona que està en crisi. Cal comunicar a algú la situació? Anar al metge? Gestionar una baixa laboral? Fer la compra? Realitzar comunicacions familiars? Buscar ajuda, informació, terapeutes, referències...? El document de suports pot ajudar-nos a tenir més clares quines són les necessitats. En definitiva: Què cal fer? Qui pot fer cada cosa? Què necessitem per poder fer-ho? Hi ha qüestions prioritàries?

## 3. Sostenint la xarxa

Els primers dies poden ser difícils i desubicants... però tan bon punt puguem aturar-nos, és important comunicar-nos. No sabem quant de temps durarà la situació de crisi, per tant, és important no esgotar-nos els primers dies, que solen ser els de més urgència. És útil posar en comú les disponibilitats dels membres de la xarxa i planificar com ens organitzarem. Com podem funcionar de la manera més efectiva possible sense que cuidar signifiqui deixar de cuidar-nos? Què necessitem perquè la xarxa de suport pugui ser alhora un espai de suport mutu?





# Drets

Les experiències de patiment es donen en un context de limitació de drets i llibertats, i d'un panorama general de manca d'informació sobre els nostres drets com a usuàries del sistema de salut, considerem necessari oferir orientacions bàsiques que poden resultar vertaderament útils.

## Document de Voluntats Anticipades

Les Voluntats Anticipades són una manera de preservar el nostre dret en situacions en les que les institucions consideren que no podem prendre decisions per nosaltres mateixes. És un document amb validesa legal que permet planificar les cures en salut que volem rebre o rebutjar en el futur en moments i circumstàncies en les que no podem prendre decisions per nosaltres mateixes.

### Quan pot ser útil?

Les Voluntats Anticipades poden ser útils per anticipar-se a situacions o contextos de crisi en les que les institucions o els familiars prenen decisions per nosaltres. Serveixen per deixar constància legal que, per exemple, la contenció mecànica o determinats tractaments psicofarmacològics són inacceptables per a nosaltres.

## Drets ARCO

Els Drets ARCO (Accés, Rectificació, Cancel·lació i Oposició) no són una llei com a tal, sinó que el seu exercici queda recollit en el Reglament General de Protecció de Dades i la Llei Orgànica de Protecció de Dades i Garantia dels Drets Digitals. Això significa que, per llei, podem exercir el nostre dret d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de limitació, adreçant una sol·licitud en suport paper al Servei Català de la Salut (Edifici Olímpia, travessera de les Corts, 131; 08028 Barcelona) o, en format electrònic, mitjançant la petició genèrica disponible a tràmits Gencat (la sol·licitud per mitjans electrònics requereix disposar de certificat electrònic o bé del sistema alternatiu d'identificació idCat Mòbil).

### Quan poden ser útils?

L'exercici dels drets ARCO resulta útil per rectificar o suprimir determinada informació del nostre historial mèdic donat que, lamentablement, l'existència al nostre historial de determinats diagnòstics pot ser un factor de risc en l'atenció de la nostra salut.

# Reducció de danys i psicofàrmacs

La qüestió dels psicofàrmacs o drogues psiquiàtriques és un tema especialment controvertit i l'objectiu d'aquesta guia no és aprofundir en aquest debat. Però donat que bona part de les experiències de patiment estan travessades dels processos de medicalització, i que aquests sovint es donen vulnerant el dret de les persones a la informació i a prendre decisions per si mateixes, considerem necessari oferir unes pinzellades bàsiques.

**No es tracta de jutjar o qüestionar les decisions que cada persona pren en moments de turbulències, sinó d'aplicar la perspectiva de la reducció de danys: honestat sobre l'ajuda que poden oferir les substàncies, honestat sobre el dany que poden causar i honestat sobre opcions i alternatives.**

La teoria mèdica vigent sosté que les drogues psiquiàtriques actuen canviant els nivells de químics cerebrals. De fet, aquesta és la mateixa acció sobre els neurotransmissors i receptors que la que produeixen altres drogues com la cocaïna o l'MDMA. Les drogues psiquiàtriques poden ser tan addictives i perilloses com les drogues de carrer i, de fet, aquesta dualitat perversa sobre les drogues és part del problema.

**Aquesta guia parteix de l'evidència que els psicofàrmacs són substàncies psicoactives com la resta (amb les seves particularitats), i que un abordatge basat en la reducció de danys ha de partir d'aquest supòsit.**

Per aquest motiu parlem de substàncies i no de fàrmacs o de tractaments. A més, intentem fomentar un llenguatge no estigmatitzant (antidepressius, antipsicòtics...), que està altament normalitzat i condiciona la nostra vivència del que són aquestes substàncies.



## Consideracions generals

- La privació del son és una de les causes i factors contribuents principals de les crisis. L'ús a curt plaç de substàncies sedants pot ajudar a trencar el cicle, a interrompre i frenar estats extrems o fer-los menys intensos.
- L'abandonament sobtat de les drogues psiquiàtriques pot ser l'origen d'una crisi o de l'empitjorament de l'estat de salut. Si vols reduir-ne o eliminar el seu ús, no ho facis sense supervisió: a la teva disposició tens diferents recursos i persones que poden acompanyar-te des d'una perspectiva de la discontinuació.
- **La medicació mai és el centre del procés de salut.** És imprescindible conèixer amb honestedat els riscos i beneficis de les substàncies, així com altres opcions disponibles, per a poder prendre decisions basades en la informació i la multiplicitat d'opcions.

**L'emergent ús de benzodiacepines i el consum massiu de sedants emocionals són problemes greus de salut pública, que generen problemàtiques físiques, de dependència i abstinència, però sobretot un ocultament massiu de dolor i ferides emocionals que tenen la seva arrel en un context socioeconòmic pervers i violent.**

### Antidepressius

Les substàncies "antidepressives" es recepten per experiències de tristesa, apatia, desesperança... però també per diferents experiències relacionades amb l'ansietat. Són, d'alguna manera, **sedants emocionals**. Encara que no es coneixen amb certesa els mecanismes d'acció responsables dels seus efectes, produeixen a curt plaç un increment dels neurotransmissors (fonamentalment serotonina i noradrenalina) a l'espai intersinàptic. Solen prescriure's per un mínim de 6 mesos, i solen anar acompanyades d'importants efectes secundaris que, en general, desapareixen després de les dues primeres setmanes. Els efectes secundaris habituals dels primers dies solen incloure mareig, nàusees, augment de l'ansietat, insomni, tremolors... Els efectes secundaris habituals durant el consum són la reducció o supressió de la líbido, estrenyiment, hipotensió, augment de pes... tot i que aquests varien segons les diferents famílies (IMAO, ISRS, ADT...). Tot i així, algunes persones troben útil el consum d'aquestes substàncies durant períodes més o menys curts de temps, a mode de "crossa" per a sostenir-se en un moment difícil.

## Benzodiazepines

Les benzodiazepines o ansiolítics actuen sobre el funcionament del Sistema Nerviós Central, regulant els components químics (neurotransmissors) que influeixen en conductes com l'estat d'activació i alterta, la ingesta, la son... Són, per tant, **sedants físics**, i s'utilitzen fonamentalment per l'insomni i l'ansietat, tot i que sovint també s'utilitzen com a relaxants musculars. Malgrat poden ser recursos útils per frenar situacions de crisi, són substàncies altament addictives i cal consumir-les amb prudència. De fet, l'addicció a les benzodiazepines és un problema de salut pública important. Pel que fa als efectes secundaris, aquests solen incloure somnolència, dificultat per concentrar-se, disminució de la sensibilitat corporal, efecte rebot...

## Antipsicòtics

Els antipsicòtics són un grup de substàncies que actuen com a **sedants majors**. El denominador comú de les dues grans famílies d'antipsicòtics (els clàssics i els moderns/atípics) és la seva acció de bloqueig dels receptors dopaminèrgics. Per aquest motiu, solen anar acompanyats d'alteracions motores. Els antipsicòtics són un grup de substàncies amb importants efectes secundaris: alteracions motores com rigidesa, tremolors, lentitud de moviments, moviments involuntaris, sedació... Els efectes concrets varien d'una substància a un altre, de la mateixa manera que les interaccions amb altres fàrmacs, motiu pel qual és especialment important conèixer les característiques de cada un.

## Reguladors de l'estat d'ànim

Els reguladors de l'estat d'ànim són un grup de substàncies que actuen com a **sedants mixtos** (emocionals i físics). Inclouen el liti, les substàncies anticonvulsives i algunes substàncies neurolèptiques com l'Olanzapina i la Quetiapina. Depenent de la substància, actuen sobre diferents receptors (dopamina, serotonina, GABA canals del sodi..). Algunes d'elles, el liti especialment, tenen el que es coneix com a "rang terapèutic" molt baix: a dosis altes és tòxic i a dosis baixes ineficaç. Per aquest motiu, és convenient seguir els controls analítics regulars. Els efectes secundaris varien d'una substància a l'altre, però solen incloure els problemes intestinals, la sedació, la dificultat per a concentrar-se i l'augment de pes.

**Al capítol 4 de la "Guia per a la gestió col·laborativa de la medicació en salut mental" (ressenyada a la bibliografia) podeu trobar una proposta de treball extens sobre substàncies. A més, l'Annex 3 del mateix document conté una taula de substàncies psiquiàtriques, amb la seva tipologia i les seves equivalències que també resulta útil.**

# Eines per a l'autogestió de la salut

Els nostres camins cap al benestar són únics, però hi ha una serie d'elements universals compartits: el cos és el nostre primer territori, des d'on habitem la vida i des d'on ens posem en relació amb el món. L'existència és, en primer terme, corporal.

Però habitem un context que ens dificulta establir relacions sanes amb la nostra corporalitat, on hem après a ser mers consumidors passius en una societat obsessionada amb "la salut" que alhora ens emmalalteix, i on la medicació és sempre el centre del procés terapèutic. En definitiva, un context que ens ha desposeït (a nosaltres i a les nostres comunitats) de la capacitat de produir i re-produir la nostra salut.

Recollim en aquest capítol algunes eines i recursos útils per autogestionar el benestar i acompanyar les crisis, en un intent de recuperar i socialitzar els sabers plurals sobre l'autogestió de la salut.

**Som conscients que algunes d'aquestes eines poden generar rebuig pel fet que sovint han estat pràctiques forçades per part del sistema de salut mental, en centres de dia o plantes de psiquiatria. Finalment hem decidit incloure-les perquè són recursos que nosaltres hem incorporat a les nostres pràctiques quotidianes, i creiem en la importància de socialitzar-les.**

## **El cos com a punt de partida**

El cos és el lloc on es materialitzen la salut, el benestar, el dany, els malestars, la història familiar i intergeneracional, els imperatius culturals i de gènere, la concreció de les condicions que cada cos ha viscut... És el nostre primer territori, i posar-lo al centre és fonamental. L'alimentació, el descans i la hidratació són essencials, però també ho és el moviment: sobretot quan aquest està enfocat al plaer. Ballar, caminar o córrer, nedar, realitzar esports de contacte o d'equip, circ, teatre... qualsevol activitat que ens faci moure i que, a més, ens faci gaudir.

Si a més som persones menstruants, és vital tenir present les afectacions que els canvis hormonals tenen sobre el nostre estat físic, emocional i mental per poder acompanyar-nos amb el màxim d'informació i recursos possibles.



El treball corporal és una eina especialment poderosa que permet autoregular-nos i recuperar l'agència sobre els nostres cossos. Pot ser un element especialment útil en situacions de crisi per lidiar amb experiències somato-sensorials desagradables (ansietat, pànic, dissociació, desenergització...). A més, des de la perspectiva del trauma, el treball corporal és essencial per a recuperar un estat homeostàtic, d'equilibri entre tots els sistemes del cos.

### **Respiració diafragmàtica per a la regulació del Sistema Nerviós**

El sistema nerviós té un paper central en la nostre auto-regulació. De totes les activitats regides pel Sistema Nerviós Autònom (SNA), la única que pot controlar-se de manera voluntària és la respiració. És per aquest motiu que la respiració és la porta d'entrada per regular el nostre SNA i transitar de l'estat d'activació a l'estat de relaxació (de l'activació simpàtica a la parasimpàtica)

La respiració diafragmàtica és una pràctica molt senzilla i consisteix bàsicament en inspirar pel nas mentre omplim d'aire l'abdòmen (podem col·locar una mà sobre el melic per ajudar-nos) i expirar per la boca mentre el buidem. Aquesta tècnica suposa una gran diferència amb la respiració toràcica, que consumeix molta energia i augmenta l'activitat simpàtica i, per tant, l'activació. Podem començar practicant estirats o asseguts, i quan tinguem pràctica, podem fer-ho també a l'autobús, a la feina, mentre caminem, en descansos pausats, en una conversa o situació tensa...

### **Respiració per a la Coherència Cardíaca**

Coneixem per coherència cardíaca un estat en que la freqüència del batec és regular i generar un patró repetitiu, ordenat i previsible. Això influeix en el ritme fisiològic: la respiració i la tensió arterial es sincronitzen amb el ritme cardíac, igual que el sistema endocrí i nerviós.

La tècnica més senzilla per afavorir la coherència cardíaca consisteix, simplement, en inspirar (pel nas) en 5 segons i expirar (per la boca) en 5 segons, durant uns quants minuts. A mesura que hi tinguem pràctica, podem anar augmentant el temps que hi dediquem.

## Toma de tierra

La "toma de tierra" és un exercici bàsic de la bioenergètica. Facilita la presència i la connexió amb el cos i l'entorn. Per aquest motiu, és un exercici especialment útil en situacions en les que necessitem connectar amb el cos (estats de pànic, dissociació, desrealització...) Com els exercicis anteriors, pot ser una bona idea incorporar-lo a la nostra rutina.



De peu, amb les cames separades a l'amplada de la pelvis i els genolls lleugerament doblegats, inclina't suaument endavant deixant caure el cap, coll, braços i columna fins tocar lleugerament el terra amb les mans. El pes del cos recau sobre els peus i els dits dels peus, i les mans només toquen al terra per mantenir l'equilibri. Deixa que el cap pengi i aixeca lleugerament els talons. Respira per la boca, deixant que l'aire i la veu surtin. Després d'algunes respiracions, estira lleugerament els genolls fins que els tendons de la corva (la part de darrere de les cames) quedin estirats. Queda't en aquesta posició durant 1 minut.

## Meditació

La meditació no és res més que la capacitat d'aturar-se i estar present. Una actitud que resulta difícil enmig dels temps de vida i treball en els quals vivim submergits, però que resulta fonamental per no perdre el contacte amb les nostres emocions i necessitats.

## Grounding

L'arrelament o grounding és un exercici meditatiu del camp de la bioenergètica que permet prendre contacte amb les sensacions corporals i baixar el ritme del pensament. Bàsicament, consisteix en aguditzar la sensació de contacte dels peus amb el terra. Podem treballar-lo simplement assegudes a una cadira, amb els ulls tancats i respirant profundament: en la inspiració (pel nas) posem consciència a l'abdòmen i en l'expiració (per la boca) fem una lleugera pressió amb els peus al terra.

## **Body Scan**

El Body Scan és una senzilla tècnica de meditació que consisteix en fer un escaneig del cos, des del cap fins als peus, posant atenció a les sensacions corporals de cada una de les parts (les tensions, molèsties, neutralitat, relaxació...). Podem començar pel cap, baixar per les diferents parts de la cara, el coll i les cervicals, els braços, el pit... aturant-nos tot el temps que necessitem a cada una de les parts. Podem iniciar la pràctica estirats o asseguts, i podem anar augmentant el temps que hi dediquem. A internet trobarem diferents vídeos i àudios guiats per facilitar-nos la pràctica.

## **Meditació dels 3 sons**

La meditació dels 3 sons és una senzilla tècnica de meditació que consisteix en tres fases seqüencials on, a través de 3 sons (A, O, I) fem vibrar l'interior del cos. Asseguts en posició de meditació o estirats amb els genolls doblegats i la planta dels peus a terra, iniciem la pràctica amb unes respiracions profundes. A continuació, inhalem pel nas i expirem per la boca deixant vibrar la veu mentre diem "A". Repetim unes quantes vegades i fem el mateix amb la O i la I.

## **Acupuntura**

L'acupuntura és una eina especialment útil per alleugerir malestars relacionats amb el sistema nerviós, així com dolors físics i múltiples problemàtiques de salut. Tradicionalment, ha format part dels espais populars de salut comunitària. Malgrat requereix l'ajuda d'una persona professional, considerem que és útil mencionar-la per tenir-la present com un recurs útil a incorporar a les nostres pràctiques de cura.

A més, una persona experta pot indicar-nos quins punts d'acupressió podem estimular nosaltres mateixes sense la necessitat d'ajuda externa.







**Sabies que durant la dècada dels 60 els Black Panther van crear i dirigir varies clíniques comunitàries d'acupuntura?**

El procés de salut comença pel tub digestiu, i aquest està directament relacionat amb el cervell i les emocions. El que mengem influeix al nostre benestar, de la mateixa manera que els nostres malestars afecten a la nostra conducta alimentària.

Alimentar-nos de manera saludable hauria de ser més fàcil del que ens ho sol posar l'entorn, i no resulta fàcil en una societat en que la indústria alimentària està al servei dels interessos capitalistes i no pas de la salut de les persones.

No existeix una "dieta perfecta", però sí algunes recomanacions que milloren la nostra alimentació i que suposen un impacte positiu en la nostra salut mental.

**La recomanació bàsica és escollir aliments que estiguin el menys manipulats possible en lloc de "productes comestibles", que solen venir embolicats en plàstic, portar masses ingredients i ser difícilment reconeixibles pel nostre organisme a causa dels seus components, motiu pel qual el nostre cos s'inflama.**

-  Àcids grassos **omega-3**, necessaris per mantenir el bon estat de les connexions nervioses. Es troben al peix blau (salmó, tonyina, sardines, arengades...), als fruits secs i llavors (nous, chía, lli, càniam...) o a les algues.
-  Aliments amb **propietats antiinflamatòries**, com les verdures en general, la fruita i algunes espècies, com la cúrcuma o el gingebre.
-  **Vitamines del complex B**, fonamentals pel bon funcionament del sistema nerviós. Es troben en aliments com les llegums, els ous, els cereals integrals, els fruits secs (nous, ametlles, cacauets...) la civada o la llevadura de cervesa. La **vitamina B12** és especialment important i donat que només es troba en productes d'origen animal, cal suplementar-la en dietes veganes/vegetarianes.
-  **Magnesi**, fonamental per la relaxació muscular i la transmissió neuromuscular. El trobem en aliments com les llegums, la xocolata negra (70% o més), les ametlles, els espinacs o l'advocat.
-  Aliments amb propietats **antioxidants**, com la **vitamina C**. Es troba als cítrics, el kiwi, les maduixes, els pebrots o el julivert.
-  **Triptòfan**, un aminoàcid essencial precursor de la melatonina i la serotonina que facilita la relaxació i la qualitat del son. Està present el làctics, ous, llegums, cereals i fruits secs.



L'ús de l'entorn ha estat present en les societats humanes des de l'inici d'aquestes, però les societats modernes s'han anat desconnectant paulatinament dels sabers sobre el medi natural i els seus usos. Apostar per l'autogestió de la salut no és possible sense recuperar els sabers plurals de sanació, llegat de les generacions que ens han precedit.

La **til·la** té propietats sedants i antiespasmòdiques que resulten útils pel tractament de l'ansietat, l'estrès, l'insomni i les alteracions digestives per nerviosisme.

**Infusió d'una cullerada de flors seques / got d'aigua, 3 o 4 cops al dia.**

L'**espígol** és útil en estats emocionals convulsos, amb ansietat, nerviosisme o irritabilitat. Podem prendre-la en infusió, utilitzar-ne l'oli essencial per afegir a la banyera o fer massatges, afegir-lo a un difusor d'aromes o omplir un saquet amb flors seques i posar-lo sota el coixí.

**Infusió durant 10min d'una cullerada de flors seques / got d'aigua. 2 tasses al dia entre àpats.**

La **valeriana** és útil en trastorns nerviosos i depressius, insomni i estrès. Podem prendre-la en infusió (infusionar 15g d'arrel, deixant-la reposar tota la nit) o en comprimits preparats.

L'**arç blanc** és especialment útil per a conciliar el son en situacions d'ansietat.

**Infusió d'una cullerada de flors seques / got d'aigua, 2 tasses al dia.**

L'**hipèric o herba de Sant Joan** té propietats antidepressives que ajuden a millorar l'estat d'ànim. Podem prendre-la en infusió o afegint l'aigua infusionada en flors a un bany calent.

**Infusió d'una cullerada en pols de flors seques, 2 cops al dia. No més de 6 setmanes. (Cal anar amb compte, ja que l'hipèric interacciona negativament amb algunes de les drogues psiquiàtriques, específicament amb els antidepressius).**

El **cannabidiol (CBD)**, és un compost del cannabis que augmenta la senyalització endocannabinoide pròpia de l'organisme, alhora que interactua amb els receptors de serotonina 5-HT1A del cervell, motiu pel qual es relaciona els seus efectes amb els dels ansiolítics. Moltes persones troben útil el seu consum per millorar l'insomni, l'ansietat i el nerviosisme en general, i actualment el CBD està sent àmpliament utilitzat per acompanyar la deshabitució a les benzodiacepines. Es pot consumir fumant o en oli.

# Alternatives a la psiquiatria

En un context on l'hegemonia del discurs psiquiàtric ha subalternitzat els altres sabers, ens sembla important apuntar algunes alternatives que parteixen de concepcions diferents del patiment psíquic, basades en la horizontalitat i el suport mutu.

## **Diàleg Obert**

El Diàleg Obert no és una tècnica, sinó una forma particular de pensar la salut mental i una manera d'estar davant les experiències de patiment. És un marc que respecta els drets de les persones, i que parteix d'un compromís de no-coerció. Els principis bàsics tenen a veure amb l'ajuda flexible i immediata en situacions de crisi que parteix de la voluntat de comprendre el que ha succeït i està succeïnt a les persones a qui s'acompanya. Des del seu naixement a Finlàndia a la dècada dels 80, el Diàleg Obert s'ha estès arreu del món, i es troba també en alguns serveis públics i privats del nostre territori, com és el cas de l'equip de Diàleg Obert del CSMA Badalona o de La Porvenir, una xarxa (amb seu a Madrid) compromesa amb processos locals i d'arreu de l'Estat Espanyol.

## **Cases de crisi**

Les cases de crisi són una alternativa a la hospitalització psiquiàtrica. Incorporen una idea de recuperació que va més enllà dels diagnòstics i els tractaments convencionals, i assumint l'impacte dels factors estructurals en la salut de les persones, així com l'important paper desenvolupat per les persones no-professionals en l'acompanyament dels pacients. Existeix una xarxa de cases de crisi arreu d'Europa i EUA (Soteria, Berlin Runaway House, Anima House, Dryton Park...). Malgrat al nostre territori no són massa conegudes, existeixen petits projectes en funcionament i d'altres de més ambiciosos en desenvolupament.

## **Hearing Voices Network**

La Hearing Voices Network (o Xarxa d'Escoltadors de Veus) és una xarxa internacional de persones l'origen del qual es remunta al 1987. Proposa una reinterpretació del fenomen de l'escolta de veus així com de la percepció social de les persones que l'experimenten. Alhora, planteja la conveniència d'abordar el fenomen de l'escolta de veus des d'una aproximació holística. Pots consultar més informació a <https://www.hearing-voices.org> i <http://www.intervoiceonline.org>



## **Activisme en Salut Mental i associacions en primera persona**

Durant les darreres dècades s'ha donat una expansió de les formes d'autoorganització entorn a la salut mental, en certa manera com a resposta a l'anomenada revolució farmacològica i la conseqüent medicalització dels problemes socials. L'origen de l'activisme de les persones psiquiatritzades tal i com s'entén en l'actualitat, té lloc als anys 70 del segle XX, i existeix una rica tradició de col·lectius i persones que han contribuït a generar sabers i discursos.

Arreu del nostre territori existeixen diferents col·lectius activistes i associacions en primera persona (amb ideologies i pràctiques diverses) que treballen per la defensa dels drets de les persones psiquiatritzades.

## **Grups de Suport Mutu (GAM)**

Els grups de suport mutu es caracteritzen per un funcionament assembleari, autònom i sense la presència de "persones expertes". Volen ser espais segurs, basats en la horitzontalitat i l'autogestió que permeten acompanyar-se col·lectivament.

Al nostre territori existeix una àmplia xarxa de grups, alguns d'ells completament autònoms i d'altres vinculats a moviments associatius més amplis.

# Bibliografía recomendada

## **GUIES I MANUALS PER ACOMPANYAR SITUACIONS DE CRISI**

MADNESS&OPPRESSION - THE ICARUS PROJECT

SURVIVING THE APOCALYPSE TOGETHER - MADQUEER.ORG

SALDREMOS DE ESTA - JAVIER ERRO

MÁS ALLÁ DE LAS CREENCIAS - TAMASIN KNIGHT

NAVIGATING THE SPACE BETWEEN BRILLIANCE AND MADNESS - THE ICARUS PROJECT

MAPING OUR MADNESS - THE ICARUS PROJECT

## **MANUALS D'AUTOGESTIÓ DE LA SALUT**

HIERBAS CONTRA LA TRISTEZA - MANUAL PARA SANAR JUNTAS

AUTOCUIDADO Y SANACIÓN FEMINISTA PARA INGOBERNABLES - FEMZINE AL BORDE

AUTOCUIDADO EN TIEMPOS DE PANDEMIA - CALALA

## **PSICOFÀRMACS**

DISCONTINUACIÓN DEL USO DE DROGAS PSIQUIÁTRICAS: UNA GUÍA BASADA EN LA REDUCCIÓN DE DAÑO - THE ICARUS PROJECT I FREEDOM CENTER

GUIA PARA LA GESTIÓN COLABORATIVA DE LA MEDICACIÓN EN SALUD MENTAL - URV I UOC

HABLANDO CLARO. UNA INTRODUCCIÓN A LOS FÁRMACOS PSIQUIÁTRICOS - JOANNA MONCRIEFF

## **DRETS**

LOCOS POR NUESTROS DERECHOS. MANUAL DE DERECHOS EN SALUD MENTAL - ESCUELA DE SALUD PÚBLICA, CHILE

PLANIFICACIÓN ANTICIPADA DE DECISIONES EN SALUD MENTAL. GUÍA DE APOYO PARA PROFESIONALES Y PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL - JUNTA DE ANDALUCÍA

**Tots els recursos estan disponibles online de manera gratuïta.**

## **PORTALS WEB AMB EINES, NOTÍCIES I CONTINGUT CRÍTIC**

PRIMERAVOCAL.ORG

MADINAMERICAHISPANOHABLANTE

ASOCIACIÓN MADRILEÑA DE SALUD MENTAL

ACTIVAMENT.ORG

OCONTENCIONES.ORG

## **DOCUMENTALS**

ZAURIA(K)

THE WISDOM OF TRAUMA

VEUS CONTRA L'ESTIGMA

HEALING HOMES: RECOVERY FROM PSYCHOSIS WITHOUT  
MEDICATION

RUFFUS MAY, THE DOCTOR WHO HEARS VOICES

