

October 10, 2004

World Mental Health Day



**La Relación
entre la salud física
y la salud mental:
Trastornos concurrentes**



World Federation for Mental Health

Indice De Materias

Carta de nuestra Presidenta Honoraria: Sra. Rosalynn Carter

Carta de L. Patt Franciosi, PhD, Presidenta de la Federacion Mundial de Salud Mental y Prof. John Copeland, Director del Comité del WMHDAY.

Un Mundo de Agradecimiento

Seccion Uno: La relación entre la salud física y mental: afecciones concurrentes

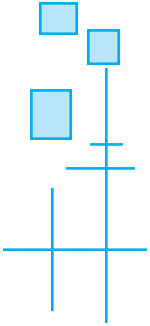
- Introduccion
- La diabetes y los trastornos mentales
- El cancer y trastornos mentales
- La enfermedad cardiovascular y los trastornos mentales
- VIH/SIDA y los trastornos mentales
- Relacion entre el cuerpo y la mente
- Impacto de los problemas de salud fisica en personas con trastornos mentales graves

Seccion Dos: Entrar en accion/Lo que usted puede hacer

- Del concepto al programa: Integracion de modelos, sistemas y personas
- Publicidad de su evento
- Muestra de proclama del Dia Mundial de la Salud Mental 2004
- Solicitud de afiliacion
- Formulario de Informe a la Federacion Mundial de la Salud Mental 2004

Seccion Tres: Datos de referencia

- La Federacion Mundial de Salud Mental: Perfil
- Directorio de la WFMH
- Internacionales asesores de la Federacion Mundial de Salud Mental 2004
- Patrocinadores de la Federacion Mundial de la Salud Mental 2004
- Recursos y hojas electronicas



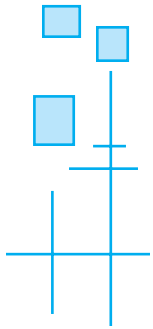
Seccion Dos: Entrar en accion/Lo que usted puede hacer

- Del concepto al programa: Integracion de modelos, sistemas y personas
- Publicidad de su evento
- Muestra de proclama del Dia Mundial de la Salud Mental 2004
- Solicitud de afiliacion
- Formulario de Informe a la Federacion Mundial de la Salud Mental 2004

2004 world mental health day

Del concepto al programa: October 10, 2004

Integración de modelos, sistemas y personas



Adelantos recientes en las ciencias biológicas y la investigación clínica también están descubriendo en qué forma el cuerpo y la mente interactúan directamente en la salud y la enfermedad. Está claro que no sólo hay una *co-existencia* o *co-morbilidad* de las afecciones médicas y físicas, sino que también hay una *inter-conectividad* primaria del cuerpo y la mente en el desarrollo de los estados de enfermedad. Pero para los clínicos, la atención de los sistemas de salud, y los pacientes, este nuevo conocimiento y comprensión también trae nuevos desafíos. Debemos implementar este conocimiento en la vida cotidiana de los pacientes y la atención clínica que reciben. Cuanto más sabemos, más hay para hacer. La tarea consiste en informar a cuidadores, pacientes y público sobre las estrechas y cruciales interrelaciones entre lo físico y la enfermedad mental.

Un método directo es ofrecer programas sobre este tema durante la celebración del Día Mundial de la Salud Mental. Los programas educativos e informativos son una oportunidad para llegar a todos los afectados por problemas de enfermedad mental y a los que ofrecen atención clínica y de apoyo. Igual que necesitamos integrar conceptos sobre enfermedad y disminución, a su manera estos programas ayudarán a aglutinar a personas interesadas, disciplinas y sistemas de atención.

Personas, ámbitos y sistemas

El tema del Día Mundial de la Salud Mental, que es la concurrencia de la salud física y la mental tiene significado para muchas personas interesadas, ámbitos de atención y sistemas organizacionales. Más aún, los directamente afectados— pacientes y clínicos, tanto psiquiátricos como médicos— a menudo no funcionan en grupos bien definidos, ni en grupos colaborativos que tienen la ventaja de una comunicación directa y formal. Por lo tanto, nuestro reto consiste en unir a estos dos grupos y fomentar la comunicación y la colaboración en este aspecto. Independientemente del país, la comunidad o la cultura local, parece haber una tarea común que viene primero: identificar a las personas apropiadas, los ambientes y los sistemas para los cuales esta concurrencia de enfermedad mental y física es tan crucial. Más específicamente, hay una necesidad de identificar a los grupos interesados o partes involucradas, por ejemplo: clínicos de salud mental, clínicos médicos y otros profesionales, pacientes, administradores de sistemas locales y funcionarios, y el público en general.

1. Personas con trastornos mentales:

Numerosos factores aumentan el riesgo de enfermedad física para la persona con enfermedad mental. Algunas razones, como la vulnerabilidad al alcohol, el consumo de tabaco y drogas, o factores de estilo de vida como conducta sedentaria, y dieta deficiente secundaria a la enfermedad o la pobreza, a menudo son tangibles y fáciles de identificar. Esto se aplica al mayor riesgo de contraer enfermedades infecciosas graves, como tuberculosis y VIH/SIDA. Por ejemplo, la Asociación Nacional de Salud mental de Zimbabwe calcula que más de la mitad de las 300.000 personas de ese país con trastornos psiquiátricos también tiene VIH/SIDA, muchas veces secundario al abuso sexual de personas vulnerables.

También podemos identificar fácilmente los factores que vienen directamente del tratamiento propiamente dicho. Por ejemplo, las enormes mejoras en intervenciones farmacológicas no vienen sin su lado negativo. Nuestros medicamentos actuales han reducido la morbilidad y la mortalidad psiquiátricas, pero también crean sus propios y graves problemas, con efectos secundarios documentados sobre integridad hematológica, función metabólica endocrina, y el sistema nervioso. De ahí que una meta importante sea aumentar la conciencia de los pacientes sobre la forma en que las afecciones médicas asociadas o independientes afectan su condición psiquiátrica y su bienestar general. Además, necesitamos transmitir nueva e importante información acerca de los a menudo graves y extensos efectos secundarios de los medicamentos psiquiátricos. Más aún, debemos educar a la gente sobre estilo de vida y hábitos de alimentación, así como la importancia de las evaluaciones y el tratamiento médico de la salud física general.

2. Personas con trastornos físicos:

Ahora sabemos más sobre el otro lado de la medalla medico-psiquiátrica, pues la investigación nos dice de qué manera la enfermedad médica crea su propia carga de enfermedad mental. Se calcula que 40 a 60 por ciento de los pacientes con ataque cardíaco, 18 a 20 por ciento de los pacientes con enfermedad arterial coronaria y 25 por ciento de los pacientes de cáncer se deprimen. Para los pacientes de cáncer, la tasa es aproximadamente 25 por ciento, mientras que la prevalencia en trastornos neurológicos como Esclerosis Múltiple, mal de Parkinson y demencias orgánicas como Alzheimer es aun mayor. Desde una perspectiva más amplia, se calcula que 5 a 10 por ciento de los pacientes médicos externos y 10 a 14 por ciento de los pacientes hospitalizados tienen depresión.

Para los que sufren una enfermedad médica, podemos ofrecer información práctica y útil sobre los síntomas psiquiátricos y las condiciones que comúnmente acompañan a los trastornos físicos. Es comprensible que las personas se sientan renuentes a reconocer síntomas psicológicos cuando tienen una enfermedad física, pero a menudo se sienten aliviados por el debate abierto de estas preocupaciones comunes. Puede ayudar a reducir la vergüenza, el estigma, el culparse a sí mismo por lo que sabemos que son reacciones comunes e inevitables a una enfermedad médica.

3. Sistemas de atención:

Los sistemas de atención de la salud – dónde y cómo la gente recibe atención y ayuda médica y psiquiátrica– también desempeñan un papel preponderante en la salud y el bienestar de los que padecen trastornos mentales. Sin embargo, a menudo estos factores son a menudo más difíciles de identificar en sí mismos. La atención en los sistemas de salud a menudo es fragmentada y falta de coordinación, y tanto los pacientes como los clínicos no conocen los recursos apropiados y disponibles. Y, en demasiados países y lugares, los sistemas de atención son terriblemente incompletos o ausentes.

Un factor importante es que con frecuencia aquellos con enfermedad mental tienen menos acceso a la atención médica general, aun en países industrializados en los cuales la transferencia de grandes hospitales para pacientes internados al cuidado comunitario puede dejar a las personas con una atención médica inadecuada o perturbadoramente fragmentada. Cuando se dispone de atención médica, tanto el estigma como el prejuicio contra la enfermedad mental a menudo socavan la atención efectiva y el seguimiento. A esto se suma que la enfermedad mental a menudo reduce la capacidad del paciente de identificar y entender las manifestaciones corporales de los síntomas físicos.

En países subdesarrollados, en los cuales se dispone de aun menos cuidado sistemático, el cuidado del paciente psiquiátrico a menudo recae en la familia antes que en un sistema médico formal de hospitales y clínicas comunitarias. En estos casos, recursos insuficientes de tiempo, dinero y personal a menudo significan que la atención médica para la enfermedad física de la persona simplemente no existe.

4. Personal clínico:

Lamentablemente, a menudo el personal clínico no tiene los conocimientos ni el equipamiento necesarios para reconocer y tratar los síntomas psiquiátricos y psicológicos de sus pacientes. O bien, están demasiado abrumados por las graves condiciones médicas de sus pacientes para ocuparse de los otros síntomas con frecuencia “más silenciosos” y no notificados como son los síntomas psicológicos de sus clientes. Esto se aplica especialmente a los trastornos mentales como la depresión clínica, la ansiedad y los trastornos de estrés post-trauma que a menudo pasan sin detección en una gran proporción de los pacientes médicos. Se calcula que entre 30 y 50 por ciento de la enfermedad psiquiátrica pasa sin ser detectada por el personal clínico. En términos de depresión, los clínicos con frecuencia no se dan cuenta de la necesidad de un tratamiento adecuado en el largo plazo, con medicamentos antidepresivos y terapia. Esto es especialmente importante dado el preocupante problema del suicidio en ancianos y pacientes médicos. Se calcula que unos dos tercios de los suicidas en los Estados Unidos han visto a un clínico en su último mes de vida.

Los clínicos de salud mental y los que abogan por la causa pueden ayudar a los profesionales médicos a atender las necesidades psicológicas de sus pacientes, debido a nuestra experiencia en el reconocimiento y el tratamiento de la enfermedad psiquiátrica. Esto puede asumir la forma de programas educacionales para clínicos de atención primaria en la comunidad donde cada uno se encuentra. Estos programas “de construcción de puentes” también tienen el beneficio secundario de crear conexiones directas y duraderas entre los profesionales médicos y de salud mental.

5. El público:

El tema de las relaciones entre los trastornos médicos y psiquiátricos también debe llegar al público general. Es importante despertar la conciencia del público sobre, por ejemplo, la forma en que la depresión y la ansiedad afectan los parámetros generales de calidad de vida, y factores de riesgo más “silenciosos”, incluidas las relaciones entre trastornos por ansiedad e hipertensión. Aun en los casos de personas “saludables” sin enfermedades agudas ni crónicas, existen medidas preventivas de detección y educación para los sutiles pero considerables efectos de los trastornos psiquiátricos comunes sobre su bienestar físico y su longevidad.

Ideas para programas e intervenciones

Cuando se consideran programas específicos para el Día Mundial de la Salud Mental, hay numerosas opciones para elevar la conciencia sobre las relaciones entre la enfermedad mental y la física y reunir a las personas interesadas. Dado el amplio alcance del tema, la selección del enfoque específico y el público dependerán de su importancia para la comunidad y la localidad.

1. Para pacientes, familias y público:

- Una oportunidad, dado el tema del Día de la Salud Mental, es educar a los que tienen enfermedad mental y a sus familias, así como al público en general, sobre el aumento del riesgo de enfermedad física. Esto puede incluir un programa sobre temas de estilo de vida, cómo usar el sistema médico local y los clínicos, y los efectos médicos secundarios de los medicamentos psiquiátricos.
- Un programa para pacientes, familiares y asociaciones protectoras de la salud mental podría incluir charlas y debates por médicos clínicos y de salud mental, incluidos médicos y nutricionistas. Entre los temas aplicables se incluyen: dieta y nutrición adecuadas; efectos médicos del litio, los antidepresivos, los antipsicóticos y los estabilizadores del estado de ánimo; los riesgos médicos del alcohol, el tabaco y las enfermedades de transmisión sexual; la importancia de los exámenes médicos regulares; cómo obtener atención médica en las respectivas comunidades y sistemas; y discusiones básicas de las enfermedades médicas comunes en los pacientes psiquiátricos, como diabetes, hipertensión y enfermedad pulmonar, y cómo reconocerlas.
- Internet es otra vía utilísima para diseminar información. En los lugares en que se dispone de ella, Internet y programas basados en la red ofrecen acceso a la información a aquellos que no la tienen en sus comunidades o a quienes les preocupa el estigma de asistir a programas sobre trastornos mentales.
- En muchos países la gente mayor está aprendiendo a manejarse en Internet para encontrar información y apoyo, incluidos los aspectos psicológicos y médicos del envejecimiento. Por ejemplo, en China los sitios en la red para los ancianos son muy útiles y bien recibidos. Dado el creciente número de ancianos en muchos países, muchos de los cuales no pueden salir de casa o tienen recursos limitados en la comunidad, Internet puede ser una manera efectiva de llegar a grandes grupos de personas.

2. Para los clínicos y encargados de proveer salud mental:

- Los proveedores de servicios de salud mental podrían organizar un programa para su personal clínico sobre la importancia de las condiciones médicas de sus pacientes. Los programas para clínicos sin conocimientos médicos, como asistentes sociales y encargados de casos serían especialmente útiles, pues a menudo ellos son el único contacto que tiene el paciente con servicios clínicos, y son cruciales para coordinar la atención no psiquiátrica de sus pacientes.
- Estas charlas podrían ser dadas por personal clínico con conocimientos médicos, incluidos médicos, enfermeras, nutricionistas y farmacéuticos, con énfasis en las condiciones médicas relevantes, qué buscar en sus pacientes, y cuándo y cómo remitir a los pacientes a la comunidad médica local.
- Los temas aplicables podrían ser: enfermedades médicas comunes asociadas con los trastornos psiquiátricos; síntomas físicos y neurológicos secundarios a medicamentos psiquiátricos, como sudores, boca seca, akatisia, temblores, etc; aspectos de dieta, abuso de sustancias, actividad sexual sin protección, y riesgos de los medicamentos en casos de embarazo y lactancia materna.

3. Para auxiliares médicos y clínicos y cuidadores:

- De la misma manera, el personal de salud mental podría ofrecer programas para colegas en sus comunidades, especialmente colegas con los cuales comparten pacientes. Estos programas podrían cumplir dos propósitos importantes: un foro de educación, y una oportunidad de crear puentes entre las disciplinas que salven la brecha entre los sistemas de atención de la salud médica y la mental.
- Los programas podrían incluir una “visita a la institución” con invitaciones a otros profesionales médicos como dentistas, parteras, personal de hogares de ancianos, quiroprácticos, asistentes sociales médicos,

practicantes de medicinas alternativas, etc., todos los cuales llevan la carga psicológica de la enfermedad de sus pacientes.

- Los clínicos que trabajan en asistencia social, psicología y psiquiatría podrían ofrecer seminarios sobre el diagnóstico y tratamiento de afecciones psiquiátricas. El primer paso sería establecer contacto con los principales proveedores de atención médica como médicos de cabecera o clínicas de atención primaria, o la organización profesional apropiada para clínicos médicos, como sociedades médicas o agencias gubernamentales.
- Los programas educacionales para médicos de atención primaria y enfermeras pueden ofrecer actualizaciones útiles sobre los conocimientos y las prácticas psiquiátricas. Por ejemplo, la Sociedad Psiquiátrica de Massachussets inició un seminario vespertino de educación permanente sobre la psiquiatría y la atención primaria, que se ha convertido en un conocido programa anual. Las charlas por conocidos psiquiatras de la comunidad se concentraron en temas psiquiátricos prácticos y en la prestación de servicios en los sistemas locales de atención gerenciada.
- Los temas podrían incluir cómo establecer sistemas de detección de la depresión, la ansiedad, los trastornos psicóticos y la tendencia al suicidio. Podría haber un enfoque en la psicología del envejecimiento y en los síntomas psiquiátricos comunes entre los ancianos.
- Otro tema relevante es la creciente prevalencia y presentación de condiciones psiquiátricas en la mujer, incluidas la depresión post parto, los medicamentos psiquiátricos, el tabaco, el alcohol y las drogas durante el embarazo y la lactancia, y los efectos de los cambios hormonales en el estado de ánimo antes, durante y después de la menopausia.
- En los lugares donde el paradigma de conocimiento indígena es vital, el personal de salud mental debería considerar la posibilidad de trabajar con sanadores alternativos y espirituales. Debemos involucrar a los siempre importantes miembros de una comunidad, especialmente cuando la cultura de un “método psicológico” estadounidense o europeo es menos aplicable al sistema prevaleciente de creencias y valores.

4. Para administradores y funcionarios del sistema de salud:

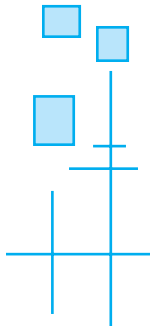
- El tema de las interrelaciones entre los trastornos mentales y físicos podría ser una oportunidad para llegar a los administradores del sistema médico y funcionarios de gobiernos locales para que ayuden a coordinar la atención de los pacientes en su comunidad. Más allá de los problemas clínicos directos, reconocer la relación entre la enfermedad psiquiátrica y la médica también podría servir para usar los recursos con máxima eficiencia y economía.
- Los programas podrían incluir una “visita libre a la institución” que introduzca los recursos de una clínica o agencia de salud mental a los interesados en la comunidad. Los administradores podrían invitar a una amplia variedad de profesionales aparte de médicos y enfermeras, por ejemplo dentistas, parteras, personal de hogares de ancianos, quiroprácticos, asistentes sociales médicos, practicantes de medicinas alternativas, etc., todos los cuales llevan la carga psicológica de la enfermedad de sus pacientes. También se podrían incluir representantes de instituciones religiosas o sanadores indígenas de la comunidad local.

Conclusión:

La atención óptima de los pacientes requiere la integración de conceptos divergentes sobre la salud y la enfermedad, igual que representantes de numerosas disciplinas. Tanto para el tratamiento como la prevención de la enfermedad, debemos superar la comprensible tendencia a ver las condiciones médicas y psiquiátricas como algo separado y sin relación. El Día Mundial de la Salud Mental nos da la oportunidad de alcanzar y aglutinar a pacientes, personal clínico, sistemas de atención de la salud, y el público en general. Podemos ayudar ofreciendo información concreta a individuos y personal clínico sobre la relación entre la enfermedad mental y la enfermedad física, y tratando de coordinar e integrar los sistemas existentes que atienden dichos problemas.

Robert M Levin, MD, MPH
Department of Psychiatry
Harvard Medical School

Publicidad de su Evento



Los siguientes materiales le ayudarán a preparar información sobre el Día Mundial de la Salud Mental 2004. Incluimos muestras de cartas y sugerencias para entender a los medios de comunicación masiva y trabajar con ellos. Estableciendo y manteniendo buenas relaciones con la prensa local, usted tendrá la seguridad de que los temas de salud mental se tratan de manera correcta y sensible.

I. Para entender a los medios de prensa

Los tres elementos más importantes en un buen artículo son la acción, las personas y la substancia. Procure hacer coincidir su mensaje con las necesidades de la prensa, y ocúpese de que la información llegue a destino en fecha oportuna. A fin de preparar actividades y mensajes apropiados, pregúntese:

- ¿Qué objetivo(s) quiero alcanzar con las actividades del Día de la Salud Mental?
- ¿A quién va destinado mi mensaje?
- ¿Qué mensajes debo preparar y transmitir para que el público destinatario realice los cambios deseados?
- ¿Qué papel deseo yo que la comunidad en general desempeñe?
- ¿Qué métodos serían efectivos y económicos para lograr los objetivos mencionados?

II. Sugerencias para el éxito

- Busque la manera de relacionar las actividades locales con una campaña o celebración nacional.
- No deje de dar la información de manera tal que el público en general la entienda. Evite el uso de terminología profesional que pueda confundir al público.
- Conozca los datos sobre el Día Mundial y el tema del año, y téngalos listos para debatirlos y enviárselos por FAX a los periodistas y otros interesados.
- Considere la posibilidad de tener una estación de radio o televisión como patrocinador de sus actividades. Esto realzaría el compromiso de la estación con la comunidad y generaría publicidad gratuita para las actividades de su organización.
- Use el tema del Día Mundial para atraer la atención de la prensa y del público. Úselo en todos los materiales, desde invitaciones hasta encabezamientos de fax, membretes de cartas, conjuntos de materiales para la prensa y banderines o carteles.

Mantenga la comunicación con sus contactos en la prensa, aun después de terminadas las actividades. Agradézcales por haberse ocupado de su organización. Manténgalos al tanto de situaciones nuevas y de la información que reciba. Recuerde que se trata de establecer relaciones para el largo plazo, y de facilitarles el trabajo manteniéndolos al corriente.

MUESTRA DE BOLETÍN DE PRENSA

PARA SU EXPEDICIÓN

INMEDIATA

Para información adicional comunicarse con:

Nombre del contacto:

Teléfono:

Correo-electrónico:

EL DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL 2004 SE CENTRA EN LA RELACIÓN ENTRE LA SALUD FÍSICA Y LA SALUD MENTAL

_____ anuncia sus planes de conmemorar el Día Mundial de la Salud Mental 2004 mediante (describir aquí el acontecimiento que se planea)

El tema del Día Mundial de Salud Mental 2004, La relación entre las afecciones físicas y mentales, centra la atención y la inquietud mundial en la detección, el conocimiento y el tratamiento de las enfermedades que se presentan de forma paralela. El Día Mundial de la Salud Mental es un proyecto mundial de educación sobre salud mental de la Federación Mundial para la Salud Mental que tiene lugar en más de 180 países.

La elección de este tema refleja la necesidad de elevar la conciencia de la salud como algo que se refiere a todo el cuerpo. El anterior Director de Servicios de Salud de los EE.UU., el Dr. David Satcher, en el Informe de 1999 sobre Salud Mental indica que, incluso en actualidad, las expresiones que utilizamos todos los días alientan el error de considerar la salud y la enfermedad mental como algo aparte de la salud y la enfermedad física, cuando de hecho, afirma el Dr. Satcher, las dos cosas son inseparables. La Organización Mundial de la Salud también declara que la salud mental es tan importante como la salud física para el total bienestar de las personas, las sociedades y las naciones.

Los programas y las actividades planeados para el _____, para conmemorar el Día Mundial de la Salud Mental en _____ contribuirán a concentrar la atención del público en general y de las comunidades médicas en la necesidad de abordar todos los aspectos de la salud y el tratamiento completo de las enfermedades concurrentes.

En la opinión _____ de la organización _____, el Día Mundial de la Salud Mental es un acontecimiento importante en nuestra comunidad porque contribuye a que todos los ciudadanos aprendan más sobre cuestiones de salud mental, y los alienta a abogar por mejores servicios para la totalidad del cuerpo y las enfermedades concurrentes. Instamos a todos a participar en las actividades de este Día Mundial de la Salud Mental.

Para mayor información sobre los orígenes del Día Mundial de la Salud Mental y para recibir una copia de los materiales de la campaña mundial pueden ponerse en contacto con la Federación Mundial para la Salud Mental, en www.wfmh.org y wmhday@wfmh.com. Para información a nivel local, diríjase a _____.

Proclama



PROCLAMA

Considerando que la Federación Mundial para la Salud Mental ha designado “La Relación entre los Trastornos Físicos y Mentales” como el tema principal del Día Mundial de la Salud Mental 2004,

En apoyo del Día Mundial de la Salud Mental 2004, insto a todos los ciudadanos de _____ a

- Participar en las tareas para elevar la conciencia y el conocimiento público de la correlación entre la salud mental y la salud física.
- Apoyar los esfuerzos para alentar a médicos y psiquiatras a trabajar juntos para mejorar la atención de la salud.
- Reforzar la necesidad de un tratamiento y financiamiento más equitativo en la asignación de recursos de sanidad pública a los servicios de salud mental.

En reconocimiento de la necesidad apremiante de elevar la conciencia pública sobre la importancia de la salud humana integral y de dar tratamiento a enfermedades concurrentes para que la salud y el bienestar sea total, así como la necesidad de elevar la disponibilidad y la calidad de los servicios de salud física y mental,

Yo, _____,

Proclamo el 10 de octubre de 2004 como

DÍA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

En _____

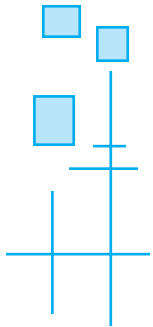
E insto a todos mis conciudadanos a tomar parte en las actividades designadas para la celebración de este día.

firma

fecha

(sello)

Solicitud de afiliacion



If you are not yet a member of the World Federation for Mental Health, why not join NOW and take advantage of our *special membership enlistment rate* with this form only! Join and become a part of the worldwide mental health movement to help improve the mental and emotional well-being of people around the world! Las cifras a continuacion valen unicamente en conjuncion con este formulario, y vencen el 10 de octubre de 2004! Send back your membership form, save on your first year of benefits and be a part of the only international, multidisciplinary, grassroots advocacy and education organization concerned with all aspects of mental health!

TYPES OF MEMBERSHIP

- Individual membership, for any individual who would like to join WFMH.
- Affiliate membership, for organizations that would like to be affiliated with WFMH.
- Voting membership, for national or international organizations that would like to help with the matters related to WFMH, both internally and externally. Applications are available upon request.

MEMBERSHIP BENEFITS

- Opportunities for networking and collaboration with colleagues in other parts of the world with common interests and concerns
- Quarterly newsletters – bringing you timely information on global mental health issues
- Annual reports of WFMH's activities
- Reduced rates at some WFMH events including regional seminars and conferences as well as the Biennial World Congresses

MEMBERSHIP FEES

<u>Individual membership</u>		<u>Tarifa especial</u>
Regular member (developed countries)	\$35	\$25
Developing country member (designated by OECD)	\$15	\$10
<u>Affiliate membership</u>		
Libraries	\$40	\$30
Annual budge below \$100,000	\$50	\$40
Annual budget of \$100,000-\$999,999	\$150	\$125
Annual budge of over \$1 million	\$300	\$250

Application on other side

Please circle the type of membership you are applying for:

Individual membership

Affiliate membership

Regular \$25

Library \$30

Developing country \$10

Budget below \$100,000 \$40

Budget of \$100,000-\$999,999 \$125

Budget over \$1 million \$250

Please provide the following information:

Organization name (only if applying as an affiliate member) _____

Main contact person _____

Title _____

Address _____

Telephone _____ Fax _____

E-mail _____

Payment:

Please charge my Visa or MasterCard *(circle one)*

Credit Card Number _____

Expiration Date _____

Name on Card _____

Signature _____

Check, bank draft or money order enclosed (payable to WFMH)

Please return this form along with your payment in US Dollars to:

**World Federation for Mental Health
P.O. Box 16810
Alexandria, VA 22302-0810
USA**

Formulario para el Informe



Como celebraron el Dia en su organizacion?

Esta es su oportunidad de hacernos saber sobre sus actividades del Día Mundial de la Salud Mental y ayudarnos a mejorar paquetes futuros de educación. La fortaleza de este programa está en el efecto que tenga en el terreno, por lo cual lo exhortamos a enviarnos un informe sobre sus actividades para el año 2003. Esperamos que todos participen, no solo haciendo algo para 'hacer correr la voz' sino para que, escribiéndonos a nosotros, el resto del mundo se entere! Todas las actividades, no importa si grandes o pequeñas, son importantes para nosotros. Todas las fotos, artículos en las noticias y materiales son bien recibidos. La mayoría de las más destacadas, si las recibimos para el 21 de enero de 2005, aparecerán en el informe resumido sobre el Día Mundial de la Salud Mental, el cual se compila, publica y distribuye todos los años entre los amigos de WFMH en todas partes del mundo. ¡Aguardamos sus noticias!

(PLEASE PRINT ALL INFORMATION)

Nombre: _____

Organizacion: _____

Direccion: _____

Phone _____ Fax _____

Direccion Electronica: _____

1. Overall, how satisfied were you with the World Mental Health Day Educational Material? (circle one)

Very Satisfied Satisfied Neutral Dissatisfied Very Dissatisfied

2. Do you have any helpful suggestions on information that could be useful for future planning material?

3. Please circle the materials within the planning kit that you feel are useful for World Mental Health Day.

Introduction

Fact Sheets

Mental & Physical Disorders

Mind & Body Connection

Impact of Physical Health for Persons with Severe Mental Disorders

From Concept to Program

Publicizing your Event

Resources

4. What Special Events did you hold to observe World Mental Health Day?

5. If you were to choose the one outcome that you are most proud of accomplishing through your World Mental Health Day Event, this year, what would it be? (Use additional pages, if needed)

Do you know of anyone who would be interested in obtaining a copy of future World Mental Health Day Educational Material? Please **PRINT** their name and address below:

Name _____

Organization _____

Address _____

Phone _____ Fax _____

Email _____

Please return this form by mail to:
World Federation for Mental Health
P.O. Box 16810
Alexandria, VA 22302-0810

Estos materiales fueron apoyados por una contribucion caritativa de las siguientes companias:



Bristol-Myers Squibb Company



Otsuka Pharmaceutical Co., Ltd.



La Federacion Mundial para la Salud Mental desea agradecer a los siguientes patrocinadores del proyecto Dia Mundial de la Salud Mental de este ano. Su ayuda ha contribuido a la produccion y distribucion de esta publicacion. Si este documento les ha sido util, les instamos a que envíen unas breves notas de agradecimiento a lost principales patrocinadores, por medio de los siguientes contactos:

BRISTOL MYERS SQUIBB COMPANY

Sam Sukoneck
PO BOX 4000
Princeton, NJ 08543-4000 USA

ASTRAZENECA

Nancy Olson
1800 Concord Pike
PO BOX 15437-OW3
Wilmington, DE 19850-5437 USA

ELI LILLY AND COMPANY

Valerie Erb Tully
Lilly Corporate Center
Indianapolis, IN 46285 USA

OTSUKA AMERICA PHARMACUETICAL

Debra Kaufmann
2440 Research Boulevard
Rockville, MD 20850 USA

ORGANON INTERNATIONAL

Thomas Schrooyen
56 Livingston Avenue
Roseland NJ 07068 USA



For more information on World Mental Health Day or to obtain further information about the World Federation for Mental Health, contact:

World Federation for Mental Health
PO BOX 16810
Alexandria, VA 22302-0810 USA
Phone: + 703.838.7543
Fax: +703.519.7648
Email: wmhday@wfmh.com
Web sites: www.wmhday.net or www.wfmh.org