

Guía para PACIENTES y FAMILIARES

AFRONTANDO LA

# ESQUIZOFRENIA

**Dra. Marina Díaz Marsá**

*Hospital Clínico San Carlos*

*Universidad Complutense de Madrid*

Título original: **AFRONTANDO LA ESQUIZOFRENIA. GUÍA PARA PACIENTES Y FAMILIARES**

Autora: Dra. Marina Díaz Marsá

Edita: **Enfoque Editorial S.C.**

Avda. de Europa 16, chalet 13  
28224 Pozuelo de Alarcón. Madrid

© Ilustraciones: Enfoque Editorial S.C.

© Copyright Edición 2013: Enfoque Editorial S.C.

ISBN: 978-84-940632-6-8

Depósito Legal: M-5526-2013

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida ni transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias o las grabaciones en cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin el permiso escrito de los titulares del copyright.

"Esta obra se presenta como un servicio a la profesión médica. El contenido de la misma refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de su autor, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de JANSSEN, patrocinador de la obra."

*“Porque el conocer lo que pasa,  
el tener consciencia de lo que afecta nuestra salud,  
mejora el pronóstico y la evolución del tratamiento”*

*(Motlova, 2006)*



La iniciativa de Laboratorios JANSSEN de patrocinar la edición de esta Guía para pacientes de esquizofrenia y sus familiares, no puede ser mejor recibida por AMAFE, Asociación Madrileña de Amigos y Familiares de personas con Esquizofrenia, por eso la propuesta de prologarla es una gran satisfacción.

Las razones de esta buena sintonía con iniciativas como esta, son evidentes, todos los esfuerzos por mejorar el conocimiento de la esquizofrenia, como enfermedad mental grave, sabiendo que mejoran el pronóstico y la evolución del tratamiento, deben ser apoyados.

La estimación de que el 1% de la población padece en diferentes grados la enfermedad, y con la experiencia de que con el tratamiento adecuado, el grado de integración social y laboral puede llegar a ser confortable, es el acicate que nos impulsa a todos los que de una u otra forma trabajamos por la desaparición del estigma de esta enfermedad: profesionales de psiquiatría, psicología, estamentos oficiales de la sanidad pública, industria farmacéutica, asociaciones de pacientes y familiares, etc.

Por esto, es encomiable el trabajo de la Dra. Marina Díaz Marsa del Hospital Clínico San Carlos de la Universidad Complutense de Madrid, que ha reunido los elementos definitorios de la esquizofrenia, su diagnóstico, síntomas, tratamiento, etc, con la claridad y maestría que a buen seguro van a agradecer los lectores de esta Guía.

La cuestión básica es si se puede hacer algo para curar la esquizofrenia; disponemos de tratamientos farmacológicos que si se respeta la adherencia, pueden controlar eficazmente los síntomas y conseguir estabilidad, pero con dependencia de por vida de estos tratamientos. Además las terapias rehabilitadoras permiten adquirir buenos hábitos, intensificar la actividad social y en muchos casos reintegrarse a la actividad laboral. Con esto estamos reconociendo que en el estado de la ciencia actual, se pueden paliar los síntomas, pero no hacerlos desaparecer por completo.

Este es el reto para la industria farmacéutica, se conocen muchos procesos de nuestra mente en los que se interacciona eficazmente con fármacos muy probados, pero la inves-

## PRÓLOGO

tigación básica y el desarrollo de nuevos productos es la gran esperanza que nos mantiene expectantes e ilusionados de que en pocos años además de poder prevenir los procesos psicóticos, se diagnostiquen con rapidez y seguridad y tengamos tratamientos farmacológicos más eficaces.

Por todo esto, AMAFE implicada desde hace más de veinte años en la lucha contra el estigma y en el apoyo a pacientes de esquizofrenia y a sus familiares, agradece a todos los que han hecho posible la edición de esta acertada Guía, y en especial a JANSSEN como patrocinador, y ofrece su colaboración para aquellas iniciativas que ayuden a mejorar el conocimiento y desmitificación de la esquizofrenia.

*Juan Antonio Alonso  
Presidente de AMAFE*

**amafe**  
.org

ASOCIACIÓN MADRID 2004 CIB  
ASOCIACIÓN DE FAMILIARES DE  
PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	9
<b>LA ENFERMEDAD</b>	
1. ¿Qué es la esquizofrenia?.....	11
2. ¿A cuántas personas afecta?.....	12
3. ¿A qué edad suele comenzar?.....	13
4. ¿Cómo empieza?.....	14
5. ¿Por qué ocurre?.....	15
<b>EL DIAGNÓSTICO</b>	
6. ¿Cómo se diagnostica la esquizofrenia?.....	17
<b>LOS SÍNTOMAS</b>	
7. ¿Qué síntomas pueden aparecer?.....	19
<b>TIPOS DE ESQUIZOFRENIA</b>	
8. ¿Hay diferentes tipos de esquizofrenia?.....	27
9. ¿Con qué otras enfermedades se puede confundir?.....	28

## AFRONTANDO LA ESQUIZOFRENIA

### EL TRATAMIENTO

- 10. ¿Cómo se trata la esquizofrenia? ..... 29
- 11. ¿Cuáles son los principales efectos secundarios? ..... 38
- 12. Por qué es importante evitar las recaídas ..... 40

### EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

- 13. ¿Influyen las drogas en la esquizofrenia? ..... 41
- 14. ¿Se puede llevar una vida normal si se tiene esquizofrenia? ..... 42
- 15. ¿Qué hay que contar al psiquiatra en la consulta? ..... 44
- 16. ¿Por qué mi familiar no se quiere tomar la medicación? ..... 45
- 17. ¿Cuáles son las mayores dificultades a la hora de convivir  
con un paciente con esquizofrenia? ..... 46
- 18. ¿Se puede hacer algo para curar la esquizofrenia? ..... 47
- 19. ¿Qué puede hacer el propio paciente? ..... 48
- 20. ¿Cuáles son los hábitos de vida saludables que se deben adquirir? ..... 50
- 21. ¿Qué puede hacer la familia? ..... 52
- 22. ¿Cuáles son los síntomas de alarma que debo observar como familiar? ... 53
- 23. ¿Cómo me puedo poner en contacto con otros pacientes  
y dónde me pueden dar más información? ..... 54



# PRESENTACIÓN

## 1. ¿Qué es la esquizofrenia?

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta a algunas funciones cerebrales tales como el pensamiento, la percepción, las emociones y la conducta.

En cuanto a sus síntomas se engloba dentro de los **trastornos psicóticos**, aquellos en los que las pacientes pierden el contacto con la realidad.

Cuando este trastorno cursa en forma de brotes y evoluciona de una forma crónica lo denominamos esquizofrenia.

### AFECTA A:



### 2. ¿A cuántas personas afecta?

Aproximadamente el 1% de la población padece esta enfermedad con independencia del sexo, la raza y la clase social.



**1%**  
DE LA POBLACIÓN MUNDIAL

**Sin distinción de sexo, raza o clase social**



### 3. ¿A qué edad suele comenzar?

Se inicia en la mayor parte de los casos entre los 15 y los 30 años en los hombres y entre los 25 y los 35 años en las mujeres; también sabemos que aparece con más frecuencia en los hombres.

**Aparece con más frecuencia en hombres que en mujeres**



**Más frecuente  
entre 15-30 años**

**Más frecuente  
entre 25-35 años**

### 4. ¿Cómo empieza?

Son varios los modos como puede iniciarse, desde una forma lenta y progresiva hasta un comienzo agudo y brusco.

Muchos de los pacientes presentan algunas **dificultades sociales y académicas** ya desde la infancia.

Además en los años previos al inicio más sintomático de la enfermedad, podemos observar una **disminución de la atención y concentración**, mayor **tristeza y ansiedad**, **dificultad para dormir**, **tendencia al aislamiento de amigos y familiares** y un **deterioro del funcionamiento personal**.



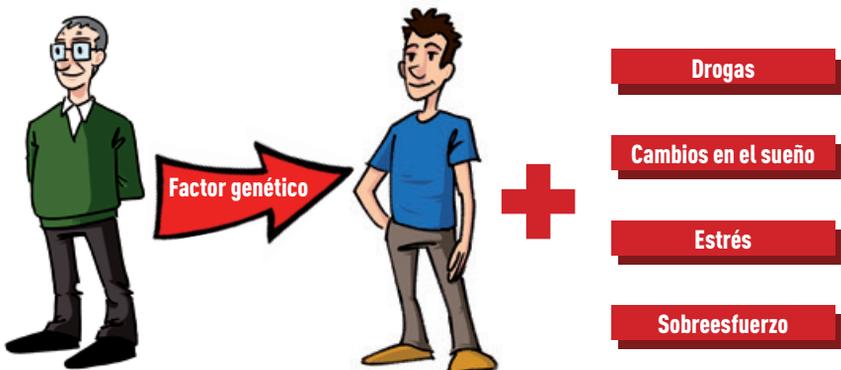
## 5. ¿Por qué ocurre?

Entre las posibles causas de aparición de la enfermedad, la esquizofrenia tiene un componente genético demostrado. Esto significa que los hijos de pacientes con esquizofrenia tiene una mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad que las personas sin antecedentes familiares.

Además de este **componente genético**, en la mayoría de los pacientes se pueden añadir una serie de **factores externos** que desencadenan la enfermedad. Algunos de estos factores son los siguientes:

- Consumo de drogas (cannabis, cocaína, anfetaminas, etc.) y alcohol
- Cambios en el patrón del sueño
- Acontecimientos vitales estresantes
- Factores Sociales/Competitividad/Sobreesfuerzo

Esta unión de predisposición genética y circunstancias externas puede producir un desequilibrio químico cerebral que precipita una serie de cambios en los neurotransmisores, principalmente los dependientes de la dopamina y la serotonina, que desencadenan la esquizofrenia.





## 6. ¿Cómo se diagnostica la esquizofrenia?

Actualmente no disponemos de ninguna prueba específica que sirva para diagnosticar esta enfermedad. Para su diagnóstico, nos basamos fundamentalmente en las **entrevistas clínicas del psiquiatra** tanto con el paciente como con la familia.

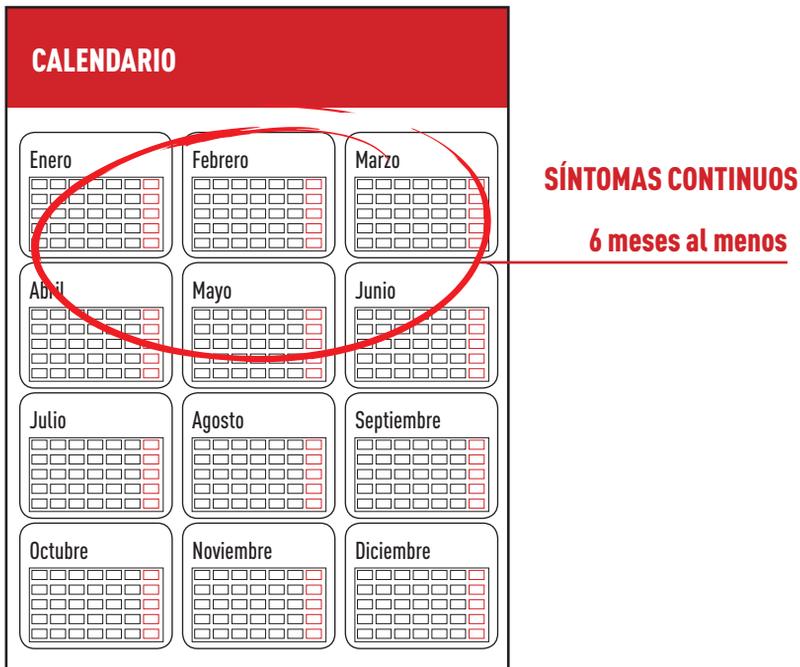


Asimismo, también se suele realizar una historia clínica detallada y unas pruebas complementarias: de imagen (TAC o Resonancia Magnética), pruebas analíticas, exploración neurológica, electroencefalograma, análisis de tóxicos en orina, electrocardiograma... que pueden apoyar el diagnóstico y excluir otras posibles enfermedades.

## EL DIAGNÓSTICO

Debemos saber que el hecho de que una persona presente un primer episodio psicótico no significa que tenga esquizofrenia ya que existen otros trastornos que pueden manifestarse también con síntomas psicóticos.

Para diagnosticar una de psicosis como **esquizofrenia**, la mayoría de las guías recomiendan que los **síntomas deben ser continuos durante al menos seis meses** (y a veces mucho más) y haberse producido **varios episodios con ciertas características específicas**.



En cualquier caso, su psiquiatra podrá utilizar diferentes criterios de diagnóstico y le podrá informar de los motivos de su decisión diagnóstica.

## 7. ¿Qué síntomas pueden aparecer?

Los síntomas de la esquizofrenia afectan principalmente al contenido del pensamiento y a la conducta.

Se dividen clásicamente en **síntomas positivos** y **negativos** y se le pueden añadir otros síntomas llamados **cognitivos**.

### SÍNTOMAS POSITIVOS

---

Los síntomas positivos son rasgos que aparecen de nuevo en el paciente y son los delirios, las alucinaciones, los cambios en su pensamiento y en su conducta.



### SÍNTOMAS NEGATIVOS

---

Los síntomas negativos son aquellos que nos indican un empobrecimiento de la personalidad del paciente principalmente en su estado anímico y en sus relaciones sociales.

### SÍNTOMAS COGNITIVOS

---

Los síntomas cognitivos constituyen una merma en la atención, memoria y ciertas funciones ejecutivas.



# LOS SÍNTOMAS

## CUADRO DE SÍNTOMAS

### a) Delirios o ideas delirantes

Son creencias falsas que la persona sostiene firmemente y que son irreducibles a la lógica. Para ello el propio paciente se apoya en algunos detalles de la realidad aunque los interpreta de una manera errónea.

Estos pensamientos son de los siguientes tipos:

- Delirios de persecución:

el paciente cree que hay alguien o algo que lo está siguiendo o vigilando.



*“En casa me espían con cámaras, cuando voy por la calle noto que alguien me sigue...”*



*“Se que están montando un complot en mi contra, hay gente que intenta envenenarme”*

- Delirio de perjuicio:

cuando el paciente cree que hay alguien intentando dañarle o perjudicándole de alguna forma.

- Delirios de grandeza:

el paciente cree que posee poderes especiales.

*“Me siento elegido para hacer una misión, me comunico directamente con Dios”*



- Delirio de referencia o autorreferencialidad: el paciente sospecha que la gente de habla de él, incluso desde los medios de comunicación.



***“Me miran en el metro, me observan y están pendientes de todo lo que hago, hablan de mí en las canciones...”***



***“Creo que partes de mi cuerpo se desvanecen, o cambian de forma, no me funciona el intestino desde hace meses...”***

- Delirios somáticos: cuando el paciente cree que tiene sensaciones extrañas en su propio cuerpo y normalmente sospecha que están provocados por algo o alguien que intenta dañarle.



***“El Rey de España está siempre pendiente de mí, no para de mandarme señales”***

- Delirios erotomaniacos: cuando el propio paciente cree que es el objeto de enamoramiento de otra persona.



- Delirios celotípicos: el paciente sospecha que está siendo engañado por alguien.

***“Mi marido se está viendo con otra, olí perfume en su chaqueta”***

## LOS SÍNTOMAS

### b) Alucinaciones

Son percepciones en las que el paciente escucha, ve o siente cosas que se originan en el interior de su propio cerebro y que aunque él las vive como si fueran reales no lo son. Estas sensaciones se tienen a través de los órganos de los sentidos y son las siguientes:

#### - Auditivas:

cuando el paciente escucha dentro de su cabeza una voz que le habla. Son las alucinaciones más frecuentes y características de la esquizofrenia y más fundamentalmente cuando el propio paciente se queja de no poder pensar ni actuar con libertad. En ocasiones estas voces les insultan y les dan órdenes y es entonces cuando la propia conducta del paciente puede estar determinada por lo que le digan esas voces.



*"Hay alguien que me habla y se dedica a comentar todo lo que hago, a veces me da incluso órdenes de lo que debo hacer, me roba lo que pienso y me siento como una marioneta que no controla lo que hace"*

#### - Táctiles o cenestésicas:

el paciente tiene sensaciones anormales en el cuerpo sin que le toquen.

*"Cuando como en casa de la vecina noto calambres, pinchazos, hormigueos..."*



- Olfativas:  
cuando se perciben olores extraños.

*“Cuando entro a mi casa, huele a azufre, alguien ha estado aquí...”*

- Gustativas:  
cuando se tienen sabores diferentes a los habituales

*“Noto un sabor a cemento cuando mi madre me cocina...”*



- Visuales:  
cuando ven en los demás algo que antes no veían.

*“Cuando me ingresaron en el hospital, veía chorros de agua que caían sobre mi cama...”*

### c) Alteraciones en el pensamiento

El pensamiento en ocasiones se desorganiza, se pierde la capacidad de asociar ideas y éstas cambian de un tema a otro sin conexión. Cuando ésta pérdida es grave y el contenido es incoherente lo denominamos desorganización del pensamiento.



### d) Alteraciones en la afectividad

El paciente puede tener dificultad para expresar lo que siente (aplanamiento o embotamiento afectivo), pueden desaparecer los sentimientos de calor y afecto hacia los demás y puede tener cierta dificultad para mostrarlos.

### e) Alteraciones en la conducta

En cuanto al comportamiento, el paciente puede abandonar su aseo personal, puede aislarse de sus familiares y amigos al perder la motivación y la energía, tener un sentimiento de vacío e incluso presentar conductas extravagantes o no adecuadas que pueden ser influenciadas por lo que le dicen sus alucinaciones y por el contenido de sus delirios.



### f) Alteraciones en la cognición

El paciente puede tener cierta dificultad para mantener la atención y para atender a varias tareas a la vez así como puede tener algunos fallos de memoria. También puede presentar una disminución en sus capacidades para realizar algunas conductas creativas y socialmente aceptadas.

Debemos destacar también que a pesar de que estos síntomas puedan aparecer en los momentos más agudos de la enfermedad, el paciente si cumple adecuadamente con su tratamiento puede llevar una vida normal.



### 8. ¿Hay diferentes tipos de esquizofrenia?

Clásicamente tenemos 4 subtipos de esquizofrenia según predominen unos síntomas u otros aunque no debemos olvidar que cada paciente es diferente a otro en cuanto a síntomas, pronóstico y evolución.

También es importante recordar que la evolución en el tiempo de la enfermedad y la respuesta que tenga al tratamiento nos va a poder determinar con una mayor precisión el diagnóstico.

Los subtipos son los siguientes:

1.

#### Esquizofrenia Paranoide

Destacan los delirios y las alucinaciones

2.

#### Esquizofrenia Simple

Hay un mayor aislamiento social, una disminución paulatina del ímpetu y la iniciativa

3.

#### Esquizofrenia Hebefrénica

Predomina una respuesta emocional inadecuada a las circunstancias pudiendo tener graves alteraciones en el lenguaje

4.

#### Esquizofrenia Catatónica

Se caracteriza por alteraciones motoras bruscas, generalmente con una inmovilidad persistente aunque puede alternar con crisis de agitación o con movimientos repetitivos

### 9. ¿Con qué otras enfermedades se puede confundir?

La esquizofrenia como ya dijimos forma parte de los Trastornos psicóticos y por eso debemos pensar en otros trastornos psicóticos:

- La **psicosis tóxica** cuando la psicosis está producida por el efecto inmediato de las drogas tras consumirlas
- Las **psicosis breves y reactivas** que aparecen de forma brusca y repentina tras un episodio de estrés y su resolución es rápida y completa
- El **trastorno bipolar** que consiste en la presentación en forma de fases de síntomas depresivos y/o de síntomas de manía (alteraciones del sueño, del pensamiento y del movimiento)
- El **Trastorno esquizoafectivo**, donde la aparición de la psicosis coincide con una alteración del estado anímico
- El **Trastorno delirante crónico** en el que la psicosis aparece en pacientes con una personalidad un tanto suspicaz y recelosa previa y que conviven con una realidad alterada en la sociedad
- El **Trastorno de personalidad**, donde los pacientes tienen una adaptación anómala al medio que les rodea viviéndolo con mucho sufrimiento tanto para sí mismo como para con los demás.



**Psicosis tóxica**



**Trastorno Bipolar**

## 10. ¿Cómo se trata la esquizofrenia?

La esquizofrenia es una **enfermedad crónica**, es decir, que va a acompañar al paciente toda la vida y que **necesita de un tratamiento farmacológico**.

Actualmente sabemos que siguiendo un tratamiento farmacológico eficaz durante el tiempo necesario podemos controlar los síntomas y conseguir una estabilidad. Para ello es necesario que el paciente entienda y acepte que la **medicación es fundamental para evitar recaídas en su enfermedad**, para que no se produzca un empeoramiento en su pronóstico y pueda **tener una vida lo más normal posible**.



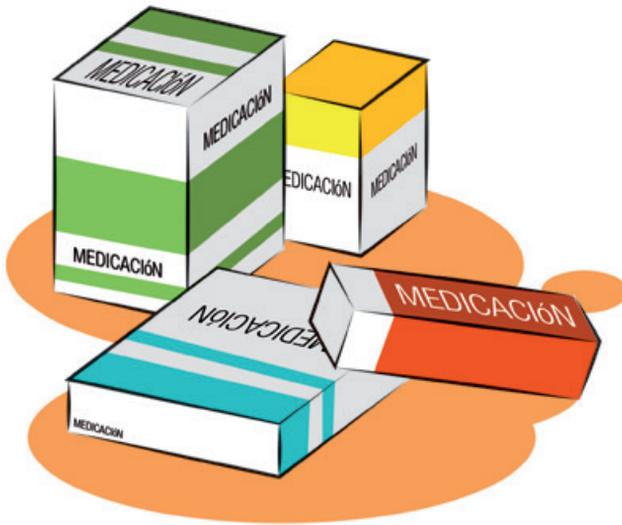
## EL TRATAMIENTO

Adicionalmente, también disponemos de tratamientos psicológicos y de rehabilitación (también conocidos como psicoeducación) que ayudan a que el paciente conozca los detalles de su enfermedad y la forma de afrontarla; así podemos conseguir que el paciente se encuentre mejor emocionalmente y en sus relaciones con los demás para poder llegar a un manejo integral del paciente.



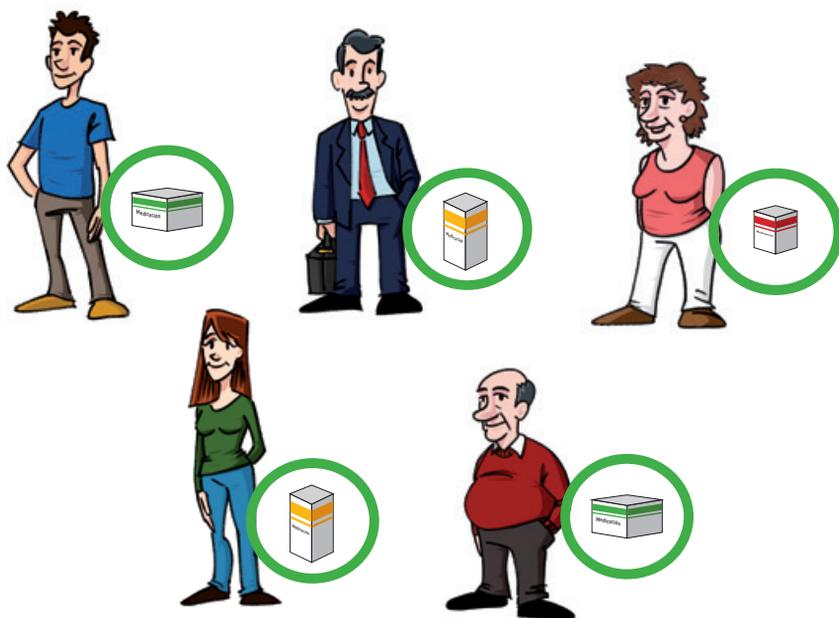
### LOS MEDICAMENTOS

En la actualidad existen medicamentos muy eficaces para tratar muchos de los síntomas de la enfermedad. Es muy importante que conozca los diferentes tratamientos disponibles para tratar su enfermedad, así como que entienda las ventajas e inconvenientes de cada uno de ellos, para que pueda intervenir conjuntamente con su equipo terapéutico en la decisión del tratamiento más adecuado para su situación personal.



## EL TRATAMIENTO

El tratamiento farmacológico para el paciente debe ser individualizado, en cuanto al tipo de medicación, combinación y cantidades; sabemos que encontrar la medicación más adecuada en ocasiones requiere tiempo por lo que debe haber una buena comunicación y alianza entre psiquiatra y paciente para elegir la mejor opción de tratamiento.

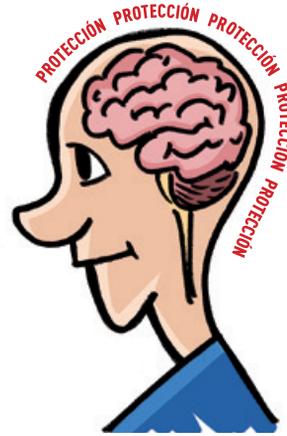


En cualquier caso, seguir el tratamiento de forma correcta es fundamental para facilitar un mejor pronóstico de la enfermedad. Como veremos más adelante, es muy frecuente que el tratamiento deba **mantenerse de forma continuada** por un largo periodo de tiempo, y el hecho de abandonarlo por voluntad propia puede ser el desencadenante principal de recaídas con consecuencias muy perjudiciales para el paciente.

### LOS ANTIPSICÓTICOS

Son fármacos que protegen al cerebro frente al desequilibrio químico que en él se producen, normalizan las funciones cerebrales alteradas y previenen las recaídas al regular el sistema nervioso central. Actualmente, disponemos de una amplia variedad de antipsicóticos y el objetivo es conseguir la dosis óptima de un fármaco que produzca una mayor mejoría clínica con los menores efectos secundarios.

Dentro de los antipsicóticos disponemos de dos grandes grupos:



#### - Antipsicóticos típicos o convencionales

Los primeros antipsicóticos que se comenzaron a utilizar aparecieron en los años 50 y fueron los denominados convencionales o típicos cuya principal **ventaja** era el control sobre la **sintomatología positiva** de la enfermedad, aunque tenían importantes **inconvenientes** como sus **efectos adversos** (rigidez, inquietud, temblores...) y que **no eran efectivos sobre los síntomas negativos** (apatía, falta de motivación, falta de interés por relacionarse...), o incluso los empeoraban, ni tampoco mostraban eficacia en el control de la sintomatología cognitiva (atención, comprensión, reflexión...). Ejemplos de fármacos que actualmente pertenecen a este grupo son Haloperidol, Clozapina, Clopromacina, Zuclopentixol, Flufenazina y Perfenazina.

### - Antipsicóticos atípicos

Actualmente se utilizan como primera línea en el tratamiento de la esquizofrenia los antipsicóticos denominados atípicos debido a las grandes ventajas que muestran sobre los anteriores, ya que **actúan** no solo **sobre los síntomas positivos**, sino también porque han demostrado eficacia sobre **los síntomas negativos y cognitivos** y producen muchos **menos efectos secundarios**.

Existen dos tipos de antipsicóticos atípicos: los de administración diaria y los de administración prolongada (algunos se administran solo una vez al mes). La aparición de estos fármacos ha supuesto para los pacientes y sus familias una mejoría en cuanto a su calidad de vida, con un mejor funcionamiento social, laboral y vital.

#### ***a) Antipsicóticos atípicos de toma diaria***

Dentro de los tratamientos de toma diaria nos encontramos los siguientes fármacos: paliperidona, risperidona, quetiapina, olanzapina, aripiprazol, amilsupride y ziprasidona. Si bien estos fármacos son eficaces en el control de los síntomas, **no es fácil tomarse una medicación todos los días** (incluso algunos de estos fármacos varias veces al día) y sabemos que la mayor parte de los pacientes tras el primer episodio psicótico **abandonan ese tratamiento, recayendo en un nuevo episodio**.

### Ventajas y desventajas del tratamiento diario

#### VENTAJAS

- Fácil administración
- El paciente puede encargarse por sí mismo de la toma del tratamiento
- Permite ajustar fácilmente la dosis al alza o a la baja, en los casos que sea necesario

#### DESVENTAJAS

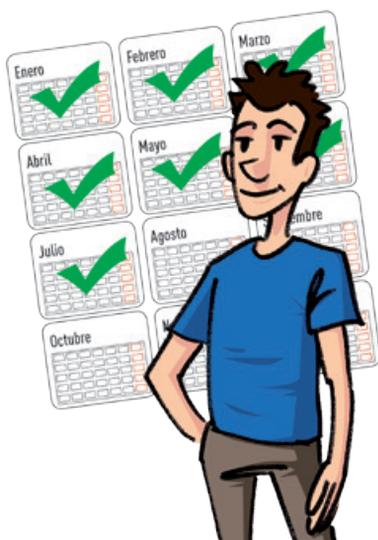
- Necesidad de tomarse la medicación todos los días, en ocasiones varias veces al día
- Pueden existir olvidos en la toma de la medicación
- Cuando el paciente no es autónomo para la toma, depende de la familia para ello y son los que tienen que recordárselo diariamente
- Las pastillas recuerdan al paciente todos los días que está enfermo
- Mayor riesgo de recaída por no cumplimiento del tratamiento que con las presentaciones de larga duración
- Riesgo de errores en la dosis, sobredosificación, errores en la toma (hora, con o sin alimentos, etc.)
- Riesgo de que el paciente se atragante con la medicación

### ***b) Antipsicóticos atípicos de liberación prolongada***

En los últimos años han surgido unas nuevas presentaciones del tratamiento antipsicótico **para optimizar el tratamiento diario a un tratamiento de liberación prolongada**. Este tratamiento consiste en administrar el fármaco por **vía intramuscular** al paciente de forma que se vaya liberando lenta pero paulatinamente manteniendo su efecto durante varias semanas hasta una nueva administración. **El objetivo es facilitar el cumplimiento del tratamiento por el paciente de la forma más cómoda** y que interfiera lo mínimo posible con la vida del paciente, liberando al paciente de la molestia del tratamiento diario con pastillas. Ejemplo de estos fármacos son: palmitato de paliperidona, risperidona inyectable de larga duración y pamoato de olanzapina

Los tratamientos atípicos de larga duración permiten controlar los síntomas con la misma eficacia que las opciones de toma oral, pero con una administración espaciada en el tiempo, aunque algunos se administran cada dos semanas, ya están disponibles medicamentos que **se administran sólo 1 vez al mes**, permitiendo tratar al paciente con **únicamente 12 tomas al año**. Igualmente, al liberarse el fármaco de forma más suave y sostenida, es habitual que produzcan menos efectos adversos que las formulaciones de toma oral diaria, y que por tanto sea mejor percibido y aceptado por el paciente.

A pesar de ser un tratamiento inyectable, la administración es muy poco molesta, en algunos de los tratamientos incluso se administra con una pequeña **inyección en el hombro** (músculo deltoides) del mismo modo que se hace con las vacunas.



### Ventajas y desventajas de los tratamientos de larga duración

#### VENTAJAS

- Son eficaces y permiten una administración más espaciada en el tiempo
- El paciente no tiene que acordarse todos los días de tomarse la medicación, por lo que le facilita el seguimiento adecuado del tratamiento
- Mayor adherencia al tratamiento
- Nivel de fármaco más estable durante todo el día, lo que supone una eficacia más sostenida y continuada en todas las franjas del día
- Menos efectos secundarios que los fármacos orales de toma diaria al tener un nivel del fármaco estable en sangre
- Disminuyen las recaídas al mejorar la adherencia al tratamiento
- Reducción de los posibles efectos adversos al tomar la medicación diaria de forma equivocada
- Al ser un tratamiento de larga duración, facilita que el paciente “se olvide” de la enfermedad y piense en otras cosas
- El ir a recibir la administración puede ser una buena ocasión de sociabilización para el paciente y de encontrar material educacional disponible para su información
- Si el paciente olvida que tiene que recibir la administración de la pauta intramuscular, siempre habrá alguien (médico-enfermero) que se lo recordará
- El paciente no tiene que acordarse de preparar y llevar consigo la medicación cada vez que salga de casa por un largo periodo (vacaciones...)

#### DESVENTAJAS

- Resistencia a la administración intramuscular en algunos casos
- Dolor y eritema en el lugar de la inyección en algunos casos
- Mayor dificultad en el ajuste de dosis
- En algunos casos, necesidad de administrar también un tratamiento oral

### 11. ¿Cuáles son los principales efectos secundarios?

Los antipsicóticos, como ocurre con cualquier medicamento, pueden provocar la aparición de efectos secundarios que si bien no tienen por qué repercutir en nuestra salud, deben ser tenidos en cuenta y ser comunicados a nuestro psiquiatra.

Aquí se describen algunos efectos adversos frecuentes, aunque los tratamientos pueden presentar además otros. Para más información en relación a efectos adversos, por favor consultar el prospecto de la medicación que le haya prescrito su médico.

#### Visión borrosa



#### Somnolencia



#### Aumento de peso



#### Rigidez muscular. Distonía muscular



## Piernas inquietas. Acatisia



## Exceso de saliva o boca seca



## Temblores corporales



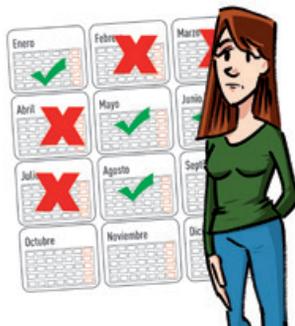
## Dificultades para orinar



## Dificultades sexuales



## Menstruación irregular



### 12. Por qué es importante evitar las recaídas

Las consecuencias de las recaídas en la esquizofrenia pueden ser bastante serias (falta de independencia, pérdida de control, pérdida de capacidades etc.)

- Con cada recaída se produce una mayor **pérdida de la calidad de vida y de la funcionalidad**
- Con cada recaída la recuperación es más lenta, y en algunos casos no es posible recuperar algunas de capacidades previas

#### LAS RECAÍDAS SON SEÑALES DE QUE ALGO NO ESTÁ BIEN

La realidad es que muchas recaídas no son comunicadas inicialmente, hasta que la situación ya es insostenible.

Es importante hablar con el médico en cuanto se detecten una serie síntomas, los “síntomas de alarma” que veremos un poco más adelante.

Algunas de las principales causas de una recaída pueden ser :

- **El tratamiento no se está siguiendo de forma adecuada**, el paciente no se está tomando la medicación tal y como el médico le había indicado
- **Poca conciencia de enfermedad**, pensar que no hay necesidad de seguir el tratamiento
- **El consumo de sustancias** puede empeorar o agudizar los síntomas.
- **Factores estresantes** del día a día también pueden producir una exacerbación de los síntomas y desembocar en una recaída.

Es importante hablar con el médico si se nota alguna de estas señales de alarma.



**Drogas**



**Estrés**

### 13. ¿Influyen las drogas en la esquizofrenia?

Definitivamente sí. Sabemos que el consumo de tóxicos (cannabis, anfetaminas, cocaína) precipita el debut de la esquizofrenia y empeora el pronóstico de la enfermedad. Aconsejamos de una forma taxativa no consumir estas sustancias para así evitar estos efectos dañinos en la salud y en la evolución de los pacientes.



**NO CONSUMIR**

### 14. ¿Se puede llevar una vida normal si se tiene esquizofrenia?

La mayoría de los pacientes pueden llevar una vida relativamente normal. Para ello, hay que cumplir con una serie de cuidados que nos van a garantizar esa estabilidad y ese buen pronóstico de la enfermedad.

Realizar un buen cumplimiento de la medicación, seguir las terapias rehabilitadoras, cumplir unos hábitos saludables evitando el consumo de tóxicos y realizar una actividad social y familiar diaria son las bases para poder convivir con la enfermedad sin que repercuta en nuestra día a día.

Sí debemos tener precaución a la hora de conducir vehículos porque ciertos fármacos pueden limitar las capacidades de reacción y pueden producir somnolencia.





En ocasiones especiales, como el embarazo, sí que es necesario planearlo con anticipación y comentarlo con el psiquiatra para llevar el tratamiento adecuado.

También es posible seguir manteniendo una vida laboral activa, hay muchas personas con esquizofrenia que trabajan con total normalidad.



Lógicamente, si se produce una descompensación psicótica habría que pensar en una baja laboral momentánea para que una vez recuperado poder volver al trabajo.

Por desgracia, la falta de adherencia terapéutica y, en algunos casos, la intensidad de la enfermedad puede llevar a un deterioro y empobrecimiento de la persona que hará que requiera una protección social.

### 15. ¿Qué hay que contar al psiquiatra en la consulta?

La entrevista clínica que realiza el psiquiatra al paciente en cada consulta es fundamental para un buen diagnóstico, para establecer el mejor tratamiento posible y para conocer la evolución de la enfermedad. Por ello, debería establecerse entre paciente y psiquiatra una relación de confianza, sinceridad y empatía que genere un buen clima entre ambos para que el paciente pueda compartir sus dudas, temores y preocupaciones respecto a su enfermedad.

**Es necesario contar al psiquiatra cualquier tipo de síntoma nuevo** por poco importante que parezca para que pueda realizar una valoración de si corresponde a un síntoma de la propia enfermedad, a un efecto adverso del tratamiento o a un hallazgo casual.



### 16. ¿Por qué mi familiar no se quiere tomar la medicación?

Los pacientes que tienen esquizofrenia **no se dan cuenta que están enfermos**, les ocurre principalmente al inicio de la enfermedad.

De hecho, a día de hoy se discute si esta escasa consciencia de padecer una enfermedad pueda ser un síntoma más de la propia enfermedad. Esta dificultad para reconocer su enfermedad hace que los pacientes **no acepten que tienen que tomarse una medicación** y no se la tomen recayendo casi matemáticamente. Por ello y para solucionar esta dificultad, han surgido unas **nuevas formas de administración** antipsicótica que permiten que el paciente reciba el **tratamiento con una frecuencia quincenal o incluso mensual**.



### 17. ¿Cuáles son las mayores dificultades a la hora de convivir con un paciente con esquizofrenia?

Una de las principales cuestiones es la **toma de medicación** que acabamos de comentar; por ello es importante que éste no sea el único tema de conversación con el paciente con esquizofrenia y **hay que intentar no centrar en esta cuestión nuestros momentos para hablar con ellos.**

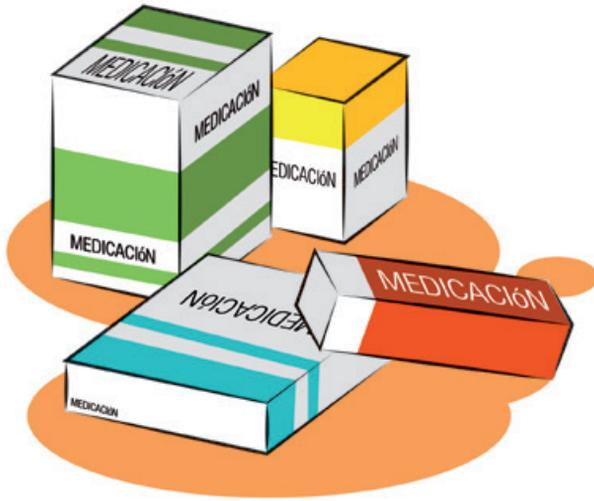
También es importante conocer que el aislamiento social puede ser uno de los síntomas de la enfermedad por lo que hay que **intentar incorporarle a actividades sociales** que le hagan salir de casa, **animarle a disfrutar de sus hobbies** y de su círculo de amigos.

Debemos saber que el paciente con esquizofrenia no es agresivo cuando está estabilizado y toma adecuadamente su medicación. Sin embargo, cuando está en un momento agudo puede resultar violento, y en este caso no lo sería porque él mismo decidiera ser agresivo, sino porque podría ser que sus alucinaciones y delirios le ordenaran serlo.



### 18. ¿Se puede hacer algo para curar la esquizofrenia?

Desgraciadamente, a día de hoy no disponemos de la cura definitiva para esta enfermedad; los tratamientos están orientados a paliar los síntomas.



Siguiendo un tratamiento farmacológico eficaz durante el tiempo necesario podemos controlar los síntomas y conseguir una estabilidad.

El propio paciente y sus familiares pueden hacer muchas cosas para que la enfermedad esté controlada y así evolucione mejor.

## 19. ¿Qué puede hacer el propio paciente?

El paciente tiene que formar parte activa en el propio proceso de recuperación, necesita comprender lo que ocurre, saber que los síntomas psicóticos son muy conocidos y estudiados, poder hablar de ellos con confianza y recordar que a otras personas también les ocurren en forma similar.

### 1. Ser responsable del manejo de su enfermedad

- Tomar conciencia de que tiene que tomarse la medicación.
- Ser responsable de su tratamiento intentando ser autónomo.
- Saber que no se puede retirar la medicación por su cuenta aunque se sienta bien, es siempre el psiquiatra el que realiza estos cambios.



### 2. Seguir las terapias rehabilitadoras que le marque su médico

### 3. Aprender a identificar los síntomas

- Identificar los síntomas de alarma que pueden preceder a una descompensación para poder evitar las recaídas. El paciente, cuando se encuentra estable, puede hacer una identificación de esas sensaciones e incluso hacer una crítica de cómo pensaba o de cómo percibía las cosas a su alrededor, reconociendo que esos pensamientos o percepciones le alejaban de los demás.
- Cuando esto pase, el paciente debe saber dónde acudir; o bien a su psiquiatra habitual o si es algo de urgencia acudir al Servicio de Urgencias de su hospital.



### 4. Adquirir buenos hábitos

- El abandono del consumo de alcohol y otras drogas es fundamental para la estabilización del paciente y depende principalmente de él mismo.
- El paciente tiene que saber que el retomar el consumo de sustancias puede precipitar en una nueva recaída.



### 5. Realizar una actividad social y familiar diariamente

- Asimismo también es importante el tener unos hábitos de vida saludable que nos hace estar más sanos y llenos de energía.



## **20. ¿Cuáles son los hábitos de vida saludables que se deben adquirir?**

**Alimentación sana rica en fibra,  
verduras, frutas**

---



**Realizar un ejercicio físico moderado**

---

**Mantener algún hobby**

---



**Evitar circunstancias muy estresantes**

---



**Cultivar amistades**

---

**Evitar el consumo de alcohol y drogas**

---



### 21. ¿Qué puede hacer la familia?

La familia y los amigos cumplen un papel fundamental durante toda la recuperación apoyando al paciente, ayudando a identificar cualquier problema que pueda estar provocando la medicación, advirtiéndole cualquier síntoma de alarma y acompañándole incluso en alguna visita al psiquiatra para poder añadir más información de cosas que quizás a él le pasen inadvertidas.

También constituyen un papel clave en las posibles recaídas; es importante saber reconocer los síntomas de alarma que en episodios previos han precedido a las descompensaciones, ya que nos indican que algo no va bien y si los comunicamos a tiempo, o bien acudiendo a su psiquiatra de referencia o llevándole a urgencias podemos evitar que se produzca finalmente el episodio.



## 22. ¿Cuáles son los síntomas de alarma que debo observar como familiar?

### SÍNTOMAS DE ALARMA

#### Insomnio



#### Irritabilidad



#### Desconfianza



- No puede dormir o cambia los hábitos de sueño
- Siente mucha tensión, ansiedad o miedo
- Está muy irritable, inquieto/a
- Se retrae, se aísla y no quiere ver a los amigos
- Está triste, disfruta menos de las cosas y no le interesan
- No tiene apetito o come a deshoras
- Siente desconfianza, cree que los demás hablan mal de él/ella
- Está haciendo algo, de repente se para y parece como si estuviera oyendo algo
- No puede concentrarse y se preocupa en exceso por una o dos cosas
- Cuando sale a la calle mira mucho a la gente, cree que le siguen
- Su mirada ha cambiado
- Sospecha que está tomando drogas
- Los demás notan estos cambios en él/ella

### 23. ¿Cómo me puedo poner en contacto con otros pacientes y dónde me pueden dar más información?

Existen Asociaciones de Pacientes en las que podrá compartir experiencias y obtener información.

Además las Asociaciones de Pacientes pueden ofrecer, también a familiares, apoyo psicológico y la oportunidad de participar en grupos de auto-ayuda.

#### ASOCIACIONES DE PACIENTES

##### COMUNIDAD DE MADRID

###### AMAFE

Asociación Madrileña de amigos y familiares de enfermos con esquizofrenia (AMAFE)

C/ Ruiz Perelló, 7. Bajo. 28028. Madrid.

Tel: 91 361 27 68

informacion@amafe.org

www.amafe.org

###### UMASAM

Unión Madrileña de Asociaciones pro Salud Mental

C/ Poeta Esteban de Villegas 12, bajo, izq.

28014 Madrid

Tel: 91 513 02 43 / Fax: 91 371 72 35

info@umasam.org

###### FEMASAM (Comunidad de Madrid)

C/ Manuel Fernández Caballero, 10 (Local) 28019 Madrid.

Tel: 91 472 98 14

femasam@femasam.org

www.femasam.org

###### AFAEP

Asociación de Familiares y Amigos de Enfermos Psíquicos (AFAEP)

C/ Arturo Soria, 204. 28043. Madrid.

Tel: 91 416 84 75

mailto:afaepmadrid@gmail.com

www.afaep.org

###### ASAM

Asociación Salud y Ayuda Mutua (ASAM)

C/ Los Yébenes, 241. 28047. Madrid.

Tel: 91 717 97 29

asam.gerencia@gmail.com

www.asam.org.es

###### AFAEMO

Asociación de Familiares y Amigos de Enfermos mentales de Moratalaz (AFAEMO)

C/ Arroyo Fontarrón, 369 bajo izq. 28030. Madrid.

Tel: 91 371 35 29

administracion@afaemo.org

www.afaemo.org

## AFAEM-5

Asociación de Familiares de Enfermos Mentales Área 5 (AFAEM-5)  
C/ Hospitalet de Llobregat, 4 Bajo. 28034. Madrid  
Tel: 91 734 03 57  
afaem5@yahoo.es

## AUSMEM

Asociación de Usuarios de Salud Mental de Móstoles (AUSMEM)  
C/ Azorín, 32-34. (Centro Social Ramón Rubial) 28935. Móstoles. (Madrid)  
Tel: 91 614 78 47  
ausmem@ono.com

## ASAV

Asociación Salud y Alternativas de Vida (ASAV)  
C/ Isabel la Católica, s/n. 28911. Leganés. (Madrid).  
Tel: 696 42 86 87  
asv7@hotmail.com.  
www.asav.org.es

## APISEP

Asociación para la Integración Social de Enfermos Psíquicos (APISEP)  
C/ Pablo Coronel, 34 (Local). 28802. Alcalá de Henares (Madrid)  
Tel: 91 883 29 70  
apisep@gmail.com

## APASEV

Asociación Pro Ayuda Salud, Esperanza y Vida (APASEV)  
C/ Timanfaya, 15-31. 28954. Alcorcón. (Madrid)  
Tel: 91 610 07 93  
apasev@hotmail.com

## ALUSAMEN

Asociación en Lucha por la salud Mental y los Cambios Sociales (ALUSAMEN)  
C/ Peña Gorbea, 4. 28053. Madrid  
Tel: 91 477 18 66  
alusamen1990@yahoo.es

## ASOCIACIÓN PSIQUIATRÍA Y VIDA

C/ Colomer, 12 bajo. 28028. Madrid.  
Tel: 91 355 36 08  
psiquiatryvida@yahoo.es  
www.apsyvida.org

## TBA

Asociación Trastorno Bipolar de Alcobendas (TBA)  
Plaza del Pueblo, 1. 28100. Alcobendas. (Madrid)  
Tel: 647 94 88 68  
trastornobipolaralcobendas@hotmail.com

## MENTE Y SOCIEDAD

MENTE Y SOCIEDAD  
Plaza de San Fernando VI. 28830. San Fernando de Henares. (Madrid)  
Tel: 650 96 98 97  
mentesy sociedad@hotmail.com

## MENS SANA

Asociación de usuarios de Centros de Salud Mental, Familiares y Allegados (MENS SANA)  
C/ María Teresa Sáenz de Heredia, 18 bajo. 28017. Madrid.  
Tel: 699 84 35 83 // 91 405 58 67  
menssanaasociacion@yahoo.es

## AFASAME

Asociación de Familiares y Afectados de la Salud mental (AFASAME)  
C/ Dos de mayo, 6. 28703. San Sebastián de los Reyes. (Madrid)  
Tel: 91 663 78 82  
afasame@yahoo.es

## AFEM Getafe

Asociación de Familiares de Personas con Enfermedad Mental (AFEM Getafe)  
Avenida Gibraltar, 6-8 28903. Getafe. (Madrid).  
Tel: 91 601 69 34  
afemgetafe@nodo50.org  
www.nodo50.org/afemgetafe

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### AFEMV

Asociación de Familiares de enfermos mentales de Valdemoro (AFEMV)  
C/ Río Manzanares, 4. 28342. Valdemoro (Madrid)  
Tel: 91 809 57 59  
afemv@hotmail.com

### ABM

Asociación Bipolar de Madrid (ABM)  
C/ General Zabala, 14 (LOCAL) 28002 Madrid  
Tel: 91 533 95 15  
abm@asociacionbipolar-demadrid.com  
www.asociacionbipolar-demadrid.com

### AMAI-TLP

Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad (AMAI-TLP)  
C/ Costada, 7 bajo. Local 1. 28028. Madrid.  
Tel: 91 448 32 81  
amaitlp@gmail.com  
www.amaitlp.org

## ANDALUCIA

### FEAFES Andalucía

Avenida de Italia, 1 -Bloque 1 – Local – 41012 Sevilla  
Tel: 954 23 87 81  
feafesandalucia@feafesandalucia.org  
www.feafesandalucia.org

### EL TIMÓN

Asociación de familiares y allegados con enfermedad mental (EL TIMÓN)  
C/ Ángeles Martínez Chacón, 39. 04700. El Ejido. (Almería)  
Tel: 950 48 94 90  
asociacioneltimon@yahoo.es  
www.eltimon.org

### AFEMEN

Asociación de familiares de enfermos mentales (AFEMEN)  
C/ California s/n. 11407. Jerez de la Frontera. (Cádiz)  
Tel: 956 33 30 68  
afemen@terra.es  
www.afemen.org

### ASAENEC

Asociación de allegados y personas con enfermedad mental de Córdoba (ASAENEC)  
C/ Eduardo Dato, s/n. 14003. Córdoba.  
Tel: 957 42 07 41  
asaenec@asaenec.org  
www.asaenec.org

### AFEMVAP

Asociación de familiares y enfermos mentales del Valle de los Pedroches (AFEMVAP)  
C/ Antonio Porras, 15. 14400. Pozoblanco (Córdoba)  
Tel: 957 77 11 74  
afemvapfeafes@hotmail.com  
www.afemvap.com

### ASOCIACIÓN SEMILLAS DE FUTURO

ASOCIACIÓN SEMILLAS DE FUTURO  
El Carpio s/n 14600. Montoro (Córdoba)  
Tel: 957 16 24 86  
semillasdefuturo@hotmail.com  
www.semillasdefuturo.com

### AGRAFEM

Asociación Granadina de familiares y personas con enfermedad mental (AGRAFEM)  
C/ Alhamar, 33 Entresuelo Izquierdo 18004. Granada.  
Tel: 958 27 91 55  
agrafem@gmail.com  
http://agrafem.blogspot.com

### APAEM

Asociación provincial de allegados y enfermos mentales (APAEM)  
C/ Ruíz de Alda, 5. 23710. Bailén. (Jaén)  
Tel: 953 67 34 57  
apaembailen@apaem.e.telefonica.net  
www.asociacionapaemjaen.org

### AFENES

Asociación de familiares con enfermos de esquizofrenia (AFENES)  
C/ Juan Benet, 8. 1º Planta. 29010. Málaga.  
Tel: 952 21 77 79  
afenes@hotmail.com  
www.afenes.org

### AFESOL

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental de la Costa del Sol (AFESOL)  
Explanda del Mar del Sur, 6. 29630. Benalmádena. (Málaga)  
Tel: 952 44 06 64  
afesol@feafes-afesol.org  
www.feafes-afesol.org

### AFENEAX

Asociación de familiares de enfermos mentales de al Axarquía (AFENEAX)  
C/ Pozos Dulces, 2. 29700. Vélez-Málaga. (Málaga)  
Tel: 952 50 01 63  
afeneax@gmail.com  
www.afeneax.es

### ASAENES

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental grave (ASAENES)  
C/ Villegas y marmolejo, 2 portal M. 41005. Sevilla  
Tel: 954 93 25 84  
asaenes@asaenes.org  
www.asaenes.org

### ADACEM

Asociación de Ayamonte y Costa Occidental de Huelva con la Enfermedad Mental (ADACEM)  
C/ San Antonio, 8 21400. Ayamonte (Huelva)  
Tel: 959 32 05 14  
ADACEN1@telefonica.net  
www.adacem.org

### Asociación MALVA

Carrera de Álvarez, 16 2º planta. 14800 Priego de Córdoba (Córdoba)  
Tel: 957 54 36 76  
malvapriego@gmail.com

### AVANCE

Asociación en defensa de la atención a los trastornos de la personalidad (AVANCE)  
C/ Luis Ortiz Muñoz s/n (Polígono Sur) Centro Cívico "El Esqueleto" 41013. Sevilla.  
Tel: 95 543 34 51 // 95 543 34 52  
avance.feafes@hotmail.com  
www.avance-tp.org

### FEAFES HUELVA

Asociación de familiares y allegados de personas con enfermedad mental (FEAFES HUELVA)  
C/ Jerez de la Frontera, 8 Local. 21004. Huelva.  
Tel: 959 24 74 10  
feafes-huelva@hotmail.com  
www.feafes-huelva.org

### ARAGÓN

#### FEAFES Aragón

Calle Ciudadela, s/n-Parque de las Delicias- Pabellón de Santa Ana – 50017 Zaragoza  
Tel: (976) 53 24 99  
feafesaragon@hotmail.com

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### EL VOLCÁN

Asociación de familiares de enfermos de TLP (EL VOLCÁN)  
Avenida de Valencia, 28 2º Oficina 1 50005 Zaragoza  
Tel: 976 40 15 72  
elvolcantlp@yahoo.es  
elvolcantlp.blogspot.com  
volcanicos.blogspot.com

### ASAPME ZARAGOZA

Asociación Aragonesa pro salud mental (ASAPME ZARAGOZA)  
C/ Ciudadela, s/n. Parque Delicias. Pabellón Santa Ana. 50017 Zaragoza  
Tel: 976 53 24 99  
asapme@asapme.org  
www.asapme.org

### AFAR

AFAR. Ilusión por el futuro.  
C/ Asín y Palacios, 4. 50009 (Zaragoza)  
Tel: 976 40 21 57  
afar.ilusionporelfuturo@hotmail.com

### ASOCIACIÓN AFDA

Asociación de trastornos depresivos de Aragón (AFDA ARAGÓN)  
C/ Honorio García Condoy, 12 bajo. 50007. Zaragoza  
Tel: 976 37 90 24  
asocafda@hotmail.com  
www.asociacionafda.com

## CANARIAS

### FEAFES Canarias

Calle Marianao, 45. 35016 Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas)  
Tel: 928 31 33 98  
feafescanarias@yahoo.es

### ATELSAM

Asociación Tinerfeña en lucha salud mental (ATELSAM)  
C/ Lorenzo García del Castillo, 4 Local 3. Edificio Mirador II 38008. Santa Cruz de Tenerife.  
Tel: 922 20 52 15  
atelsam@teide.net

### AFES

Asociación canaria de familiares y personas con enfermedad mental (AFES)  
C/ 6 de Diciembre, 3ºA-3ºB. 38203. San Cristobal de la Laguna. (Santa Cruz de Tenerife)  
Tel: 922 63 08 56  
afes@afescanarias.org  
www.afescanarias.org

### ASOMASAMEN

Asociación Majorera por la salud mental (ASOMASAMEN)  
Avda. Paco del Hierro, s/n. 35620. Gran Tarajal. (Las Palmas)  
Tel: 626 50 31 19  
asomasamen@yahoo.es  
www.elblogdeasomasamen.blogspot.com

### EL CRIBO

Agrupación para la defensa del paciente psíquico "EL CRIBO"  
C/ Gobernador José García Hernández, 7 35500. Arrecife. (Las Palmas)  
Tel: 928 80 45 45  
info@elcribo.com  
www.elcribo.org

### AFEM- LA PALMA

Asociación de familias y personas con problemas de salud mental de La Palma (AFEM- LA PALMA)  
C/ Tanasú, 2 Edificio Europa. Local 5. 38760 Los Llanos de Aridane (Santa Cruz de Tenerife).  
Tel: 922 46 43 75  
afem-lapalma@hotmail.com  
afem-lapalma.blogspot.com

## AFAES

Asociación de familias y usuarios para el apoyo de personas con enfermedad mental (AFAES)  
C/ Mariano, 45. 35016 Las Palmas de Gran Canaria. (Las Palmas).  
Tel: 928 31 33 98  
afaes@afaes.es  
www.afaes.es

## CANTABRIA

### ASCASAM

Asociación Cantabra pro salud mental (ASCASAM)  
Pasaje el Arcillero, 3 Bajo. 39001. Santander  
Tel: 942 36 41 15  
sede@ascasam.org  
www.ascasam.org

## CASTILLA Y LEÓN

### FEAFES Castilla y León

Calle San Blas, 14. Entreplanta derecha. 47003 Valladolid  
Tel: 983 30 15 09  
feafescyl@feafescyl.org  
www.feafescyl.org

### ASPEMFA AMANECER FEAFES

Asociación Segoviana de personas con enfermedad mental, familiares y amigos "AMANECER-FEAFES"  
C/ Altos de la Piedad, s/n. 40002. Segovia  
Tel: 921 43 16 08  
segovia@feafescyl.org

## CATALUÑA

### Federació Salut Mental Catalunya (Cataluña-Catalunya)

Calle Berguedà, 9-11 – Entl 3ª. 08029 Barcelona.  
Tel: 93 272 14 51  
federacio@salutmental.org  
www.salutmental.org

## AFAMMEBAN

Associació de familiars de Malalts Mentals de Barcelona Nord (AFAMMEBAN)  
Avenida Doctor Bassols, 62. 08914. Badalona. (Barcelona)  
Tel: 93 383 58 39  
assoc@afammeban.org  
www.afammeban.org

## ASM LA NOGUERA

Associació Salut Mental La Noguera (ASM LA NOGUERA)  
C/ Noguera Pallaresa, 32, bajo. 25600. Balaguer (Lleida)  
Tel: 97 34 49 488  
asm.lanoguera@gmail.com  
asm.lanoguera.wordpress.com

## ACAI-TLP

Fundación Privada de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad (ACAI-TLP)  
C/ Mare de Déu del Coll, 20. 08023. Barcelona  
Tel: 93 203 52 25  
acaitlp@acaitlp.com  
www.sin-limite.net

## ACFAMES

Associació Catalana de Familiars i Malalts d'esquizofrenia (ACFAMES)  
C/ Topazi, 29 1R 1ª. 08012. Barcelona.  
Tel: 93 217 46 61  
acfames@hotmail.com  
www.acfames.org

## AFAMMCA

Associació de Familiars de malalts mentals de Catalunya (AFAMMCA)  
C/ Garrotxa, 25 baixos. 08006. Barcelona.  
Tel: 93 435 17 12  
afammca@gmail.com  
www.afammca.org

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### AFEM DE NOU BARRIS

Associació de Familiars de Malalts Mentals de Nou Barris (AFEM DE NOU BARRIS)  
C/ De L'Estudiant, 22-24. 08016. Barcelona.  
Tel: 654 15 43 82  
afemnoubarris@gmail.com

### Aixec S.C.C.L

Aixec Societat Cooperativa Catalana Limitada (Aixec S.C.C.L)  
Pas de Sant Trasiac, 3 2º 1º. 08027. Barcelona.  
Tel: 685 87 94 19  
aixec@aixec.cat  
www.aixec.cat

### AREP

Associació Per a la Rehabilitació de les persones con Malaltia Mental (AREP)  
Passeig Maragall, 124. 08027. Barcelona.  
Tel: 93 352 13 39  
arep@arep.cat  
www.arep.cat

### FUNDACIÓ PRIVADA DAU

FUNDACIÓ PRIVADA DAU  
C/ C, 12-14 (Poligono Industrial Zona Franca Barcelona) 08040. Barcelona.  
Tel: 93 300 08 58  
dau@copc.cat  
www.fundacioudau.entitatsbcn.net

### FUNDACIÓ VÍA GUASP

Fundació Privada Via-Guasp per a la tutela del Malalt Mental (FUNDACIÓ VÍA GUASP)  
Passeig Maragall, 130 3ª planta. 08027. Barcelona.  
Tel: 93 498 80 31  
mvillagrasa@via-guasp.com  
www.via-guasp.com

### RESSORGIR

Associació de Familiars i amics de persones afectades de malaltia mental (RESSORGIR)  
C/ Bruc, 88 6º Despacho 13-14 08009. Barcelona  
Tel: 93 272 50 55  
info@ressorgir.org  
www.ressorgir.org

### ASFAM

Salut Mental. Associació de Familiars i Amics Berguedà. (ASFAM)  
Plaza del Doctor Saló, 6. 08600. Berga. (Barcelona)  
Tel: 630 18 98 41  
asfam.berga@gmail.com

### SALUT MENTAL BAIX LLOBREGAT

SALUT MENTAL BAIX LLOBREGAT  
Plaza Enric Prat de la Riba, 6-9. 08940. Cornellà de Llobregat (Barcelona)  
Tel: 659 96 10 16  
espai3cornella@hotmail.com

### EL FAR

EL FAR  
C/ La Noguera, 12. 08530. La Garriga. (Barcelona)  
Tel: 679 67 24 52  
associacioelfar@gmail.com  
ASSOCIACIOELFAR.BLOGSPOT.COM

### FAMÍLIA I SALUT MENTAL GIRONA

FAMÍLIA I SALUT MENTAL GIRONA  
C/ Rutlla, 20-22. 17002. Girona.  
Tel: 972 20 04 63  
ass\_smental\_girona@hotmail.com  
familiaisalutmental.entitatsgji.cat

### AFEMHOS

Asociación de Familiares de Enfermos Mentales de Hospitalet (AFEMHOS)

C/ Motí, 5-7 bajo. 08906. L'Hospitalet de Llobregat. (Barcelona)

Tel: 93 438 65 77

afemhos@afemhos.org

www.afemhos.org

### ASSOCIACIÓ SALUT MENTAL PONENT

ASSOCIACIÓ SALUT MENTAL PONENT

C/ Teuleries, 6 entresuelo. 25004. Lleida.

Tel: 97 322 10 19

associacio@salutmentalponent.com

www.salutmentalponent.com

### ESQUIMA

ESQUIMA

C/ Mossén Cinto Verdaguer, 53 bajo. 08320. El Masnou. (Barcelona)

Tel: 93 540 43 38

esquima@esquima.org

www.esquima.org

### ASMPU

Associació per la Salut Mental Pla d'Urgell (ASMPU)

C/ Orient, 14 bajo. 25230. Mollerusa. (Lleida)

Tel: 97 360 60 76

asm.pladurgell@gmail.com

### CEMORIBA

Associació de Familiars de Malalts Mentals Cemoriba (CEMORIBA)

C/ Masia, 39. 08110. Montcada i Reixac. (Barcelona)

Tel: 618 75 50 47

cemoriba@hotmail.com

### AFFMMT

Associació de Familiars de Malalts Mentals Doctor Francesc Tosquelles (AFFMM)

C/ Mare Molas, 18-20. 43202. Reus. (Barcelona)

Tel: 97 734 45 65

associaciofmmreus@hotmail.com

www.clubsocialporxo.blogspot.com

### AFMME

Associació de Familiars de Malalts Mentals de les Terres de l'Ebre (AFMME)

C/ Lleida, 1. 43540. Sant Carles de la Ràpita. (Tarragona)

Tel: 97 774 45 10

associaciofamiliaribre@hotmail.com

www.afmmebre.org

### ASSADEGAM

Associación para la superación de la Ansiedad y la depresión Grupos de ayuda mutua (ASSADEGAM)

"Casa de Cultura. Jardins del Monestir" 08172 Sant Cugat del Vallés. (Barcelona)

Tel: 646 71 53 94

atagam@ansietat.org

www.ansietat.org

### AM.MA.ME

Amics del Malalt Mental (AM.MA.ME)

C/ Nápoles, 41. 08921. Santa Coloma de Gramanet. (Barcelona)

Tel: 93 468 46 27

ammamesc@yahoo.es

www.ammamesc.es

### SOL DE SOLSONES

Asociación de familiares de enfermos mentales y drogodependientes (SOL DE SOLSONES)

C/ Josep Maria Segarra, 3 bajo. 25280. Solsona. (Lleida)

Tel: 97 348 36 83

soldesolsones@yahoo.es

www.soldesolsones.org

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### AURORA

Associació de Famílies amb Malalts Mentals de les comarques de Tarragona (AURORA)  
Avda. Dels Pins, s/n. Urbanització Sant Salvador. 43130. Tarragona.  
Tel: 97 752 02 05  
administracio@associacioaurora.org  
www.associacioaurora.org

### AMISLM

Associació Ment i Salut la Muralla (AMISLM)  
C/ Sant Miquel, 16 baixos. 43004. Tarragona.  
Tel: 97 722 76 56  
info@clubsociallamuralla.com  
www.clubsociallamuralla.com

### ASOCIACIÓ ALBA

ASOCIACIÓ ALBA  
C/ Onze Setembre s/n. 25300. Tárrega. (Lleida)  
Tel: 97 331 22 21  
info@aalba.cat  
www.aalba.cat

### ASFAMMT

Associació de Familiars de malalts mentals de Terrasa (ASFAMMT)  
C/ Martín Díez, 7 1º dcha. 08224. Terrasa. (Barcelona)  
Tel: 93 780 93 29  
asfammt@gmail.com

### POPAMMF

Porta Oberta Persones Amb Malaltia Mental i Familiars (POPAMMF)  
C/ Dels Metges, 19 baixos. 43800. Valls. (Tarragona)  
Tel: 977 60 96 75  
portaoberta@yahoo.es  
www.associacioportaoberta.blogspot.com

### EQUILIBRI

Entidad: Associació de familiars i amics de malalts mentals (EQUILIBRI)  
Direcció: C/ Major, 43. 08014. San Boi de Llobregat (Barcelona)  
Tel: 690 79 57 10  
associacio.equilibri@gmail.com  
associacioequilibri.wordpress.com  
Red FEAFES » Asociaciones » Cataluña (Catalunya) »

### PLATAFORMA TDA-H

PLATAFORMA TDA-H  
C/ Riereta, 4. 08830. San Boi de Llobregat (Barcelona)  
Tel: 634 41 21 52  
Plataformatdah@gmail.com  
www.tdah-catalunya.org

### FUNDACIÓ PRIVADA FUNAMMENT

FUNDACIÓ PRIVADA FUNAMMENT  
C/ Berguedá, 9-11 Entrepantà 3º. 08029. Barcelona.  
Tel: 93 272 14 51  
fundacio@funamment.org  
www.funamment.org

### ACFEM

Associació per a la cura del cuidador i familiar en salut mental (ACFEM)  
C/ Ecuador, 5. 08304. Mataró (Barcelona)  
Tel: 654 169 338  
acfem@hotmail.com  
www.acfem.org

### ASOCIACIÓ SALUT MENTAL ONDARA SIÓ

ASOCIACIÓ SALUT MENTAL ONDARA SIÓ  
C/ Victoria, 18 (L'Espatula) 25200. Cervera i Tarrega (Lleida)  
Tel: 696 15 91 32  
ondarasio1@yahoo.es  
www.salutmentalondarasio.cat

## CEUTA

### ACEFEP

Asociación Ceuti de familiares y personas con enfermedad mental (ACEFEP).

Avenida. Compañía del Mar, s/n -51001 Ciudad Autónoma de Ceuta.

Tel: 956 52 53 18

acefep@hotmail.com

www.acefep.org

## COMUNIDAD FORAL DE NAVARRA

### ANASAPS (Comunidad Foral de Navarra)

Calle Río Alzania, 20 (Trasera) – 31006 Pamplona (Navarra)

Tel: 948 24 86 30

anasaps@anasaps.org

www.anasaps.org

## COMUNIDAD VALENCIANA

### FEAFES Comunidad Valenciana-Comunitat Valenciana

C/ Vinaroz, 12 bajo duplicado derecha – 46020 Valencia.

Tel: 96 353 50 65

feafescv@gmail.com

www.feafescv.org

### AFEM RIBERA BAIXA

Asociación de Familiares y Enfermos Mentales Ribera Baja (AFEM RIBERA BAIXA)

C/ Cantarrana, 16 46410. Sueca (Valencia)

Tel: 961 71 18 86

afem\_rb\_sueca@hotmail.com

### ASIEM

Asociación para la Salud Integral del Enfermos Mental (ASIEM)

C/ Quart, 19 1º. 46001. Valencia.

Tel: 963 92 28 59

asiem@asiem.org

www.asiem.org

### AFEM BBB

Asociación de Familiares y Enfermos Mentales de Burjassot, Benimamet y Beniferri (AFEM BBB)

Avinguda Pi i Maragall, 56 bajo izquierda. 46100. Burjassot (Valencia)

Tel: 963 63 11 93

afem@afem-burjassot.org

www.afem-burjassot.org

### AASAM

Asociación en Apoyo a la Salud Mental (AASAM)

C/ Sant Pascual, 24 bajo. 46960. Aldaia. (Valencia).

Tel: 617 13 83 27

aasam\_aldaia@hotmail.com

### ISPSEM

Inserción laboral para Personas con Enfermedad Mental (ISPSEM)

C/ Hierros, 5 bajo. 46022. (Valencia)

Tel: 963 24 72 25

ispsem.sai@hotmail.com

### AFDEM

Asociación de Familiares para los derechos del Enfermo Mental (AFDEM)

C/ Obispo Salinas, 6 bajo. 12003. (Castellón)

Tel: 964 23 22 45

afdem.cs@hotmail.com

www.afdem.com

### FADEM

Familiares Asociados de Enfermos Mentales (FADEM)

Barrio Ecológico, Parcela 7. 12600. Val d' Uixo (Castellón)

Tel: 692 11 15 55

fademvall@hotmail.com

www.fademvall.comule.com

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### AFEMA

Asociación de familiares de enfermos mentales de Alicante (AFEMA)  
Plaza Navarro Rodrigo, 10 Entrepantalla derecha. 03007. Alicante.  
Tel: 965 13 13 73  
afema@afema.es  
www.afema.es

### ASFEME

Asociación de familiares y enfermos Mentales de Elche, Crevillente, Santa Pola e Isla de Tabarca (ASFEME)  
C/ Doctor Sapena, 65 bajo. 03204. Elche. (Alicante).  
Tel: 966 63 63 34  
gerenciaasfeme@gmail.com  
www.asfeme.org

### AFEM MARINA BAIXA

Asociación de familiares de/y enfermos mentales de la Marina Baja (AFEM MARINA BAIXA)  
C/ De los jardines, 2 bajo. 03502. Benidorm. (Alicante)  
Tel: 965 86 92 92  
afem@afem.org.es  
www.afem.org.es

### AFEP-EPC

Asociación de familiares de enfermos mentales de Elda, Petrer y Comarca (AFEP-EPC)  
C/ Médico José Pertejo Seseña, 3. 03600. Elda (Alicante)  
Tel: 965 39 55 94  
afepec@gmail.com

### AFEPVI

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental del Altó Vinalopó (AFEPVI)  
C/ Santa María de la Cabeza, 2 bajo. 03400. Villena (Alicante).  
Tel: 965 81 74 38  
info@afepvi.com  
www.afepvi.com

### AFIEM

Asociación de familiares para la integración del enfermo mental (AFIEM)  
C/ Cronista Remigio Vicedo, 10 bajo. 03802. Alcoy (Alicante)  
Tel: 966 33 61 89  
afiem@gmail.com  
www.afiem.org

### ADIEM VEGA BAJA

Asociación para la defensa e integración del enfermo mental (ADIEM VEGA BAJA)  
Plaza de Torrevieja, Bloque 1 Bajo. 03300. Orihuela. (Alicante).  
Tel: 966 34 23 40  
adiem@adiem.org  
www.adiem.org

### AFAPI-HPPA

Asociación de familiares y amigos de pacientes ingresados en el hospital psiquiátrico penitenciario de Alicante (AFAPI-HPPA)  
C/ Rafael Asín, 12. 03010. Alicante.  
Tel: 653 92 07 42  
familiareshppa@gmail.com  
afapihppa.blogspot.com

### ADIEM

Asociación para la defensa e integración del enfermo mental (ADIEM)  
C/ San Ignacio, 38 bajo. 46870. Ontinyent (Valencia).  
Tel: 962 91 60 27  
cris@adiemontinyent.es  
www.adiemontinyent.es

### ACOFEM 13

Asociación de familiares de enfermos mentales de la costera y del departamento 14 (ACOFEM 13)  
C/ Taquígrafo Martí, 25 bajo. 46800. Xàtiva (Valencia).  
Tel: 962 27 39 60  
acofem13@hotmail.com

## ACOVA

Asociación de ayuda a personas con enfermedad mental de la Comunidad Valenciana (ACOVA)  
C/ Lebón, 3-5 bajo. 46023. Valencia.  
Tel: 963 81 28 60  
acova@asociacionacova.org  
www.asociacionacova.org

## ADIEMSA

Asociación para la defensa e integración del enfermo mental de Sagunto y Comarca (ADIEMSA)  
C/ Numancia, 5 bajo. 46500. Sagunto (Valencia).  
Tel: 961 18 74 12  
adiemsa@gmail.com

## ASAEM

Entidad: Asociación de La Safor de Ayuda a Enfermos Mentales (ASAEM)  
C/ Santa Ana, 59. 46701. Gandía (Valencia)  
Tel: 962 87 08 23  
asaem@hotmail.com

## AFARADEM

Asociación de familiares y allegados de la Ribera Alta para los derechos del enfermo mental (AFARADEM)  
C/ Tavernes, 1. 46600. Alzira (Valencia)  
Tel: 639 50 28 78  
afaradem@hotmail.com

## AFEMPES

Asociación de familiares de enfermos de Paterna, Eliana y San Antonio de Benageber (AFEMPES)  
C/ Músico Antonio Cabeza, s/n. 46980. Paterna. (Valencia)  
Tel: 961 10 14 52  
afempes@hotmail.com

## AFEM L'ALT MAESTRAT

Asociación de familiares de enfermos mentales L'Alt Maestrat (AFEM L'ALT MAESTRAT)  
Plaza de la Iglesia, 7 (Edificio del Ayuntamiento). 12140. Albocasser (Castellón).  
Tel: 964 42 82 59  
afemlaltmaestrat@gmail.es

## ALAI-TP

Asociación levantina de ayuda e investigación de los trastornos de personalidad (ALAI-TP)  
Avenida Capuchinos, 16 entreplanta. 12004. Castellón.  
Tel: 964 42 98 50  
alaitp@yahoo.es  
www.alai-tp.com

## AIEM

Asociación para la integración de enfermos mentales de Alicante (AIEM)  
c/ Bazán, 49 1º dcha. 03001. Alicante.  
Tel: 966 59 29 51  
aiem.alicante@gmail.com  
www.aiemalicante.org

## AVALCAB

Asociación Valenciana de Familiares de Enfermos de Trastornos Alimentarios: Anorexia, Bulimia u Otros Trastornos (AVALCAB)  
C/ Lérica, 12 8º. 46009. Valencia.  
Tel: 96 346 21 20  
avalcab@gmail.com  
www.avalcab.org

## AMADEM

Associació d'amics de la Marina Alta d'ajuda als malalts mentals (AMADEM)  
C/ Doctor Gómez Ferrer, 44. 03740. Gata de Gorgos. (Alicante)  
Tel: 966 46 91 20  
amadem1@hotmail.com  
www.amadem.es

# EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

## AFEMAP

Asociación Familiares de Enfermos Mentales del Alto Palancia (AFEMAP)  
C/ Almas, 18. 12400. Segorbe (Castellón)  
Tel: 620 735 489  
afemap@gmail.com

## EXTREMADURA

### FEAFES Extremadura

C/ Molino, 6 Apartado de correos 161. 06400 Don Benito (Badajoz)  
Tel: 924 80 50 77  
feafesextremadura@yahoo.es  
www.feafesextremadura.org

### PROINES

Asociación para la integración de las personas con enfermedad mental (PROINES)  
C/ Molino, 6. 06400. Don Benito. (Badajoz)  
Tel: 924 80 50 77  
proines@proines.es  
www.proines.es

### FEAFES AEMIS

Asociación de personas con enfermedad mental para la integración social (FEAFES AEMIS)  
C/ Alconchel, 3-Local 3 A. 06011. Badajoz  
Tel: 924 24 14 17  
aemis@badajoz.org  
www.aemis.es

## GALICIA

### FEAFES Galicia

Rúa Belgrado, 1. 15703. Santiago de Compostela (A Coruña)  
Tel: 981 55 43 95  
feafesgalicia@feafesgalicia.org  
www.feafesgalicia.org

## A CREBA

Asociación Pro Saúde Mental (A CREBA)  
Polígono Industrial Agualevada, 19 15210. Noia (A Coruña)  
Tel: 981 82 49 21  
acreba@terra.es

## APEM

Asociación Pro Enfermos Mentales (APEM)  
Praza dos Chopos, 1 Bloque 22. Barrio das Flores. 15008. A Coruña.  
Tel: 981 13 22 18  
apem@mundo-r.com

## FONTE DA VIRXE

Asociación "Fonte da Virxe" de familiares e amigos dos enfermos mentais de Galicia (FONTE DA VIRXE)  
C/ Quintilans, s/n. Bugadillo. (Centro de Rehabilitación). 15866. Ames. (A Coruña)  
Tel: 981 88 42 39  
fonte\_da\_virxe@terra.es

## PORTANOVA

Asociación de familiares y amigos de los enfermos psicóticos Portanova (PORTANOVA)  
C/ Río Sil, 1-3 bajo. 15570. Piñeiros. (A Coruña)  
Tel: 981 39 30 18  
afaesferrol@mundo-r.com

## BERGANTIÑAN

Asociación Bergantiñán de familiares, amigos e enfermos mentais (BERGANTIÑAN)  
C/ Peralta, 1. Nantón. 15149. Cabana de Bergantiños. (A Coruña)  
Tel: 981 73 49 87  
bergantinan@gmail.com

## ALBA

Asociación de axuda a enfermos psicóticos Alba (ALBA)  
C/ Montecelo s/n. (C.I. Príncipe Felipe) 36161. Pontevedra.  
Tel: 986 85 93 68  
asociacion@albapontevedra.org

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### AVELAINA

Asociación de axuda ó enfermo mental Avelaina (AVELAINA)  
2ª Transversal Coruto Vello, 33. Salcidos. 36789. A Guarda  
(Pontevedra)  
Tel: 986 61 00 21  
asociacion@avelaina.org.es  
www.avelaina.org.es

### DOA

Asociación de axuda ó enfermos Psíquico DOA (DOA)  
C/ Romil, 84. 36211. Vigo (Pontevedra).  
Tel: 986 48 32 08  
gestion@asodoa.com

### LAR

Asociación pro saúde mental LAR (LAR)  
Rúa do Muíño Novo, 1-3 (A Laxe). 36619. Vilagarcía de Arousa.  
(Pontevedra)  
Tel: 986 51 06 99  
fundacion@lar.org.es

### LENDIA

Asociación de axuda ó enfermo psíquico LENDIA (LENDIA)  
C/ Reveriano Soutullo, 57. 36800. Redondela. (Pontevedra).  
Tel: 986 40 42 00  
asoclenda@gmail.com

### ALUME

Asociación Lucense de axuda a enfermos mentais ALUME  
(ALUME)  
Rúa Nicomedes Pastor Díaz, 6-8. 27001. Lugo  
Tel: 982 25 16 02  
correo@alume.org  
www.alume.org

### ALBORES

Asociación Monfortina de apoio ós enfermos mentais  
(ALBORES)  
Ronda María Emilia. Casas Bahamonde, s/n. Circunvalación km  
0,7. 27400. Monforte de Lemos. (Lugo)  
Tel: 982 40 49 68  
albore@albore.org  
www.albore.org

### A MARIÑA

Asociación de axuda ó enfermo mental A MARIÑA (A MARIÑA)  
C/ Vilaestrofe, 18. 27880. Burela (Lugo).  
Tel: 982 58 16 20  
asociamaria@telefonica.net

### MOREA

Asociación de familiares e enfermos mentais MOREA (MOREA)  
C/ Marcelo Macías, 5 baixo. 32002. Ourense  
Tel: 988 23 74 54  
ourense@morea.org

### ANDAÍNA

ANDAÍNA PRO SAÚDE MENTAL  
Urb. Porto Aveira. Manzana 6, nº 32. 15688 Oroso (A Coruña)  
Tel: 650 27 08 24  
andainapsm@gmail.com  
www.andainapsm.blogspot.com

## ISLAS BALEARES

### FEBAFEM (Islas Baleares-Illes Balears)

C/ Cuarto de Portmany, 2 local 9 07800. Ibiza (Islas Baleares)  
Tel: 971 39 26 94  
info@febafem.com

### AFEM

Asociación de Familiares de enfermos mentales de menorca  
(AFEM)  
C/ San Fernando, 30 baixo. 07703. Mahón. (Islas Baleares)  
Tel: 639 67 69 01  
asociacionafemmenorca@yahoo.es

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### S'OLIVERA

Asociación de usuarios salud mental de Menorca (S'OLIVERA)  
C/ San Fernando, 30 bajo. 07703. Mahón. (Islas Baleares)  
Tel: 971 35 77 50  
solivera\_menorca@yahoo.es

### Associació Estel de Llevant

Via Portugal, 54. 07500. Manacor. (Islas Baleares)  
Tel: 971 55 98 91  
gerencia@esteldellevant.es  
www.esteldellevant.es

### ADIPE

Asociación para el desarrollo e integración de personas con esquizofrenia (ADIPE)  
C/ Dels Horts, 1º B bajo. 07003. Palma de Mallorca. (Islas Baleares)  
Tel: 971 72 78 42  
adipe@adipe.org  
www.adipe.org

### APFEM

Asociación Pitiusa de Familiares de Personas con Enfermedad Mental y de niños con autismo y otros trastornos del desarrollo (APFEM)  
C/ Quartó de Portmany, 2 (local 9-Edificio LIDO). 07800. Ibiza. (Islas Baleares)  
Tel: 971 39 26 94  
apfem@apfem.com  
www.apfem.com

### ABIB

Associació bipolars de les Illes Balears-Menorca (ABIB)  
Dirección: Plaza de la Biosfera, 3 (Fundació). 07703. Mahón (Islas Baleares).  
Tel: 647 07 82 29  
bipolaresmenorca@gmail.com

### LA RIOJA

#### FEAFES-ARFES PRO SALUD MENTAL

Asociación Riojana de familiares y personas con enfermedad mental (FEAFES-ARFES PRO SALUD MENTAL)  
Calle Cantabria, 33 – 35 – 26004 Logroño (La Rioja)  
Tel: 941 23 62 33  
arfes@arfes.org  
www.arfes.org

### PAIS VASCO

#### FEDEAFES (País Vasco-Euskadi)

Calle Tres Cruces, 14 bajo derecha – 01400 Llodio (Álava)  
Tel: 94 406 94 30  
fedeaefes@fedeaefes.org  
www.fedeaefes.org

#### ASASAM

Asociación Ayalesa de Familiares y Personas con enfermedad mental (ASASAM)  
C/ Tres cruces, 5 bajo. 01400. Llodio. (Álava).  
Tel: 94 403 46 90  
junta@asasam.org  
www.asasam.org

#### AGIFES

Asociación Guipuzkoana de Familiares y Enfermos Psíquicos (AGIFES)  
C/ Sancho el Sabio, 25, 1ºD : 20010. San Sebastián. (Guipúzcoa)  
Tel: 943 47 43 37  
agifes@agifes.org  
www.agifes.org

#### AVIFES

Asociación Vizcaínas de Familiares y Personas con Enfermedad Mental  
C/Santutxu, 40 bajo. : 48004. Bilbao. (Vizcaya)  
Tel: 94 445 62 56  
www.avifes.org

## ASAFES

Asociación Alavesa de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (ASAFES)

C/ Amadis, 2 (Entrada por C/Blas de Otero) : 01010. Vitoria. (Álava).

Tel: 945 28 86 48

asafes@asafes.org

Web: www.asafes.org

## PRINCIPADO DE ASTURIAS

### AFESA-FAFES-ASTURIAS

Plaza Fuente La Braña, 17-19, Bajo – 33011 Oviedo

Tel: 985 11 51 42

afesasturias@gmail.com

www.afesasturias.org

## REGIÓN DE MURCIA

### FEAFES Región de Murcia

Calle Cigarral, 6 – Bajo – 30003 Murcia

Tel: 968 23 29 19

info@feafesmurcia.com

www.feafesmurcia.com

### AFES MURCIA

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental (AFES MURCIA)

Plaza Pintor Inocencio Medino Vera, 7 30007 Murcia

Tel: 968 23 26 50

info@afesmurcia.org

www.afesmurcia.org

### APICES

Asociación para la integración comunitaria de enfermos psíquicos de Cartagena y Comarca (APICES)

Finca Ventorillo. Carretera de Madrid a Cartagena, Km 431. 30319 Cartagena

Tel: 968 16 92 15

apices51@hotmail.com

## AFECTAMUR

Asociación de familias contra los trastornos de la conducta alimentaria de la Región de Murcia (AFECTAMUR)

Av. General Primo de Rivera, 10 Entresuelo 12. 30008. Murcia.

Tel: 968 27 05 17

afectamur@afectamur.es

www.afectamur.es

## AFEMAR

Asociación de familiares personas con enfermedad mental y trastorno generalizado del desarrollo infanto-juvenil del Mar Menor (AFEMAR)

C/ San Francisco de Asís, 4. 30740. Lo Pagán San Pedro del Pinatar.

Tel: 968 18 19 10

afemar.menor@hotmail.com

asociacionafemar.blogspot.com

## AFEMTO

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental (AFEMTO)

C/ Santo Cristo, 1 bajo. 30850. Totana.

Tel: 968 42 01 09

afemtocentrodedia@hotmail.com

## ASOFEM

Asociación de familiares y enfermos mentales de Lorca (ASOFEM)

C/ Pérez Casas, 93 bajo. 30800. Lorca.

Tel: 968 47 11 80

asofem2003@hotmail.com

## AFEMNOR

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental del Noroeste (AFEMNOR)

C/ Pérez Villanueva, 49 (Centro de Día Pro Salud Mental del Noroeste) 30430 Cehegín

Tel: 968 70 09 66

afemnor2006@yahoo.es

## EL DÍA A DÍA CON ESQUIZOFRENIA

### AFEMCE

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental de Cieza y Comarca (AFEMCE)

C/ Mariano José de Larra, 2. 30530. Cieza

afemce@afemce.com

www.afemce.org

### AFESMO

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental de Molina (AFESMO)

C/ Gregorio Miñano, 52. 30500. Molina de Segura.

Tel: 968 64 53 87

info@afesmo.es

www.afesmo.es

### AFEMY

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental de Yecla (AFEMY)

C/Aguilas, 16 Bajo. 30510. Yecla.

Tel: 968 79 15 51

afemy@teleyecla.com

### AFEMAC

Asociación de familiares y personas con enfermedad mental de Águilas y Comarca (AFEMAC)

Plaza Gutiérrez Mellado, 5 bajo. 30880. Águilas.

Tel: 968 41 32 05.

afemacaguilas@hotmail.com

www.afemac.org

