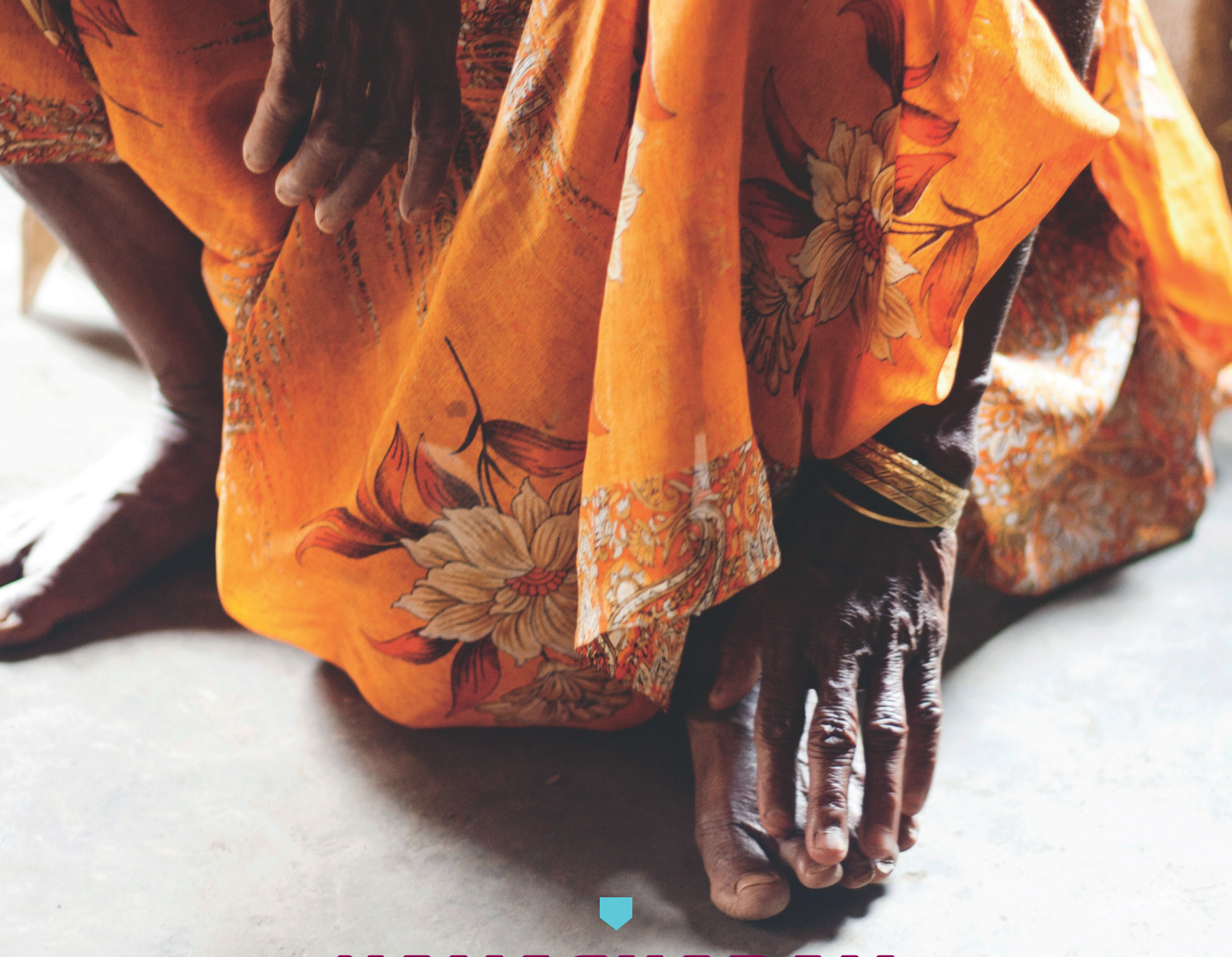


# NAMASKARAM

Un proyecto de soporte a la mujer con enfermedad mental en la India

Sisters Hospitallers
BENEDICT MENNI PSYCHOSOCIAL REHABILITATION CENTER

Germanes Hospitalàries
HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ

Germanes Hospitalàries
CENTRE PSICOPEDAGÒGIC MARE DE DÉU DE MONTSERRAT

## EDITORES DEL DOCUMENTO

Elisenda Bernatallada
Carlos Méndez
Alba Ruano
Mª del Mar Ruiz

Abril de 2019

## GRUPO COORDINADOR DEL PROYECTO

Germanes Hospitalàries
HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ

Sor Luz Divina Sánchez
José Román
Sor Ana Jesús Núñez
Pedro Roy
Isabel Haro
Mónica Guzmán
Dolores Laguna

Germanes Hospitalàries
CENTRE PSICOPEDAGÒGIC
MARE DE DÉU DE MONTSERRAT

Sor Cristina Hernández
José Román
Anna Rafanell
Rosmaira Contreras
Nuria Montoro

Sisters Hospitallers
BENEDICT MENNI PSYCHOSOCIAL
REHABILITATION CENTER

Sor Josefina Serrano
Sor Mercedes Menéndez
Sor Lourdes Morera

# NAMASKARAM

*Namasté* es una forma respetuosa de saludo hindú que se utiliza en el subcontinente indio y entre la diáspora hindú.

Se emplea tanto para saludar como para despedirse, para pedir algo, dar gracias, mostrar respeto o veneración, así como para rezar.

Normalmente, se acompaña con una inclinación ligera de la cabeza, hecha con las palmas abiertas y unidas entre sí, ante el pecho, en posición de oración.

En Kerala y en otras partes de la India, *Namasté* es sustituido por **NAMASKARAM.**

# ÍNDICE


6 Presentación

10 Hermanas Hospitalarias en la India

14 La salud mental y el papel de la mujer en la India

18 Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center

22 El proyecto NAMASKARAM

26 Primeras experiencias

# 1
# PRESENTACIÓN

Todo proyecto tiene unos inicios y el nuestro empieza con la cooperación personal de nuestro compañero, del Hospital Mare de Déu de la Mercè, Daniel Riesgo. Auxiliar de clínica e integrador social, Daniel tiene su primera experiencia de voluntariado internacional en 2013, con la obra de las Hermanas Hospitalarias en la India, viaje que lo marca y que repite posteriormente.

Es en su viaje de 2017 cuando se le presenta la oportunidad de colaborar, ahora ya en representación de nuestro Hospital, con el Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation, ubicado en la provincia de Kerala, al suroeste del país. La experiencia de voluntariado en este centro, que acababa de ser inaugurado por la Congregación para atender a mujeres con patología psiquiátrica en situación de alta vulnerabilidad, evidencia la necesidad de una ayuda urgente a las hermanas que trabajan en él y supone el primer paso del camino que nos llevará a desarrollar el proyecto Namaskaram.

Ante la demanda de apoyo, por parte de la Comunidad del Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center, para cubrir la ausencia de algunas hermanas que van a dejar el centro por motivos diversos (formación, cumplimiento

de votos, etc.), el Hospital Mare de Déu de la Mercè asume el compromiso de esta intervención temporal. Pero, a su vez, propone profundizar en ella realizando un proyecto de más envergadura, que se alargue en el tiempo y que genere un valor añadido para el desarrollo de dicho centro. La idea es dotar al Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center de herramientas técnicas que le permitan contar con los recursos adecuados para llevar su labor a los niveles que la propia Congregación designe.

El proyecto estaría basado en el apoyo institucional de dos centros de Hermanas Hospitalarias en España: el Hospital Mare de Déu de la Mercè, ubicado en Barcelona y con 60 años de experiencia en el campo de la salud mental, y el

Centre Psicopedagògic Mare de Déu de Montserrat, de Caldes de Malavella (Girona), que cuenta con una trayectoria de más de 70 años en el ámbito de la discapacidad intelectual y el trastorno de conducta. El objetivo sería desarrollar e incrementar la capacidad asistencial del Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center desplazando, allí, cooperantes de ambos centros.

De esta forma, el 26 de marzo de 2018 se inicia el camino del proyecto Namaskaram, con el desplazamiento del primer equipo de cooperantes. Desde entonces, varios voluntarios del centro de Barcelona y de Caldes de Malavella se han trasladado hasta el Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center para aportar valor técnico y profesional a un proyecto que hace presente la Misión de la Obra de Hermanas Hospitalarias en una realidad tan diferente y tan necesitada como es la India.

Así, esta iniciativa pretende establecer un canal de comunicación directa entre el centro de Kerala y los dos centros de Hermanas Hospitalarias en España, que dote al primero de todos aquellos elementos y estructuras que le posibiliten desarrollar y aumentar su capacidad asistencial. Cabe destacar que, actualmente, el Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center se encuentra al 50 % de ocupación y no dispone de todos los recursos asistenciales, como pueden ser algunos tratamientos rehabilitadores no farmacológicos.

Es por ello por lo que la continuidad y el impulso del proyecto Namaskaram es esencial para contribuir, en la medida de nuestras posibilidades, a la mejora de la situación de la mujer con enfermedad mental en la India.

**Grupo coordinador del proyecto Namaskaram**

2

# HERMANAS HOSPITALARIAS EN LA INDIA

La presencia de Hermanas Hospitalarias en la India se remonta a la década de los 80, cuando el arzobispo Sosyapakiem, de la diócesis de Trivandrum (Kerala, India), admirado por el intenso trabajo de la Congregación en España, las invita a visitar el país. Es en el año 2000 cuando las Hermanas inician la atención a mujeres con enfermedad mental en un centro que denominan Menni Family Home.

Los inicios son precarios y plagados de las dificultades que conllevan el desconocimiento del entorno, el idioma y las diferencias culturales. Las Hermanas comienzan atendiendo a mujeres abandonadas en la calle, la mayoría de ellas en la estación de tren, a donde llegan tras el abandono familiar por su condición de personas con enfermedad mental, y las llevan a los centros.

La actividad asistencial de Hermanas Hospitalarias es rápidamente conocida por el boca a boca entre la población local, incluso entre los cuerpos de policía, quienes acompañan, casi a diario, a mujeres abandonadas que se encuentran en la calle hasta los centros de la Congregación. Así, más allá de simples centros hospitalarios, para estas mujeres son concebidos como un hogar.

Entre las Hermanas existe, cada vez con más fuerza, la inquietud de llevar la misericordia a todas estas mujeres que han sido "descartadas" por la comunidad, mujeres con enfermedad mental que han sido marginadas, olvidadas o prácticamente borradas de la sociedad, devolviéndoles su rostro, su nombre, su existencia. Tras un trabajo intenso, en algunas ocasiones se logra la rehabilitación de la persona y se intenta, asimismo, contactar con sus familias. A veces, se consigue que algunas de estas mujeres regresen de nuevo a sus hogares junto a los suyos, aunque, desafortunadamente, no todas son aceptadas, por lo que han de permanecer en los centros de las Hermanas, que se acaban convirtiendo en su hogar.

Cada una de ellas tiene su nombre, su lugar en la casa, su tarea básica en la vida diaria, comida y alojamiento en condiciones, recuperando, así, su dignidad como persona.

Los centros están reconocidos por el Gobierno, pero no así la Congregación, al tratarse de un país de minoría cristiana. Por ello, han de depender de la diócesis y de los servicios sociales de la diócesis para toda la gestión administrativa.

Con el paso de los años, y ante la gran demanda de enfermos y la escasez nacional de servicios de calidad especializados en salud mental, el 27 de enero de 2017 Hermanas Hospitalarias inaugura un nuevo centro en la localidad de Kazhakkuttom, ubicada en el estado de Kerala, al suroeste de la India. Este centro recibe el nombre de Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center.

Actualmente, la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús tiene en la India un campo abierto para su carisma en favor de los enfermos mentales, carisma recibido por su fundador, San Benito Menni.

3

# LA SALUD MENTAL Y EL PAPEL DE LA MUJER EN LA INDIA

Actualmente, en la India existe una fuerte discriminación de género hacia la mujer. Ellas tienen un peor estatus social, representan una carga económica por el pago de la dote al concertar un matrimonio, tienen más limitaciones educativas y son, con frecuencia, culpadas por el nacimiento de una niña.

La India es un país con un modelo de sociedad basado en la dominación patriarcal, donde existe una alta tasa de prevalencia de violencia de género, socialmente aceptada incluso por las propias mujeres.

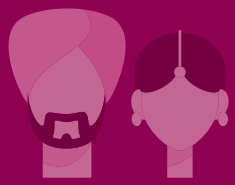
Respecto a la salud, las mujeres de la India tienen continuas barreras que les impiden lograr niveles equitativos a los de los hombres, agravándose este hecho si, además, existe un trastorno mental. Muchas llegarán a ser repudiadas por su propia familia y abandonadas a su suerte.

Todos estos factores influyen en la alta tasa de prevalencia de trastornos de la salud mental en las mujeres de la India.

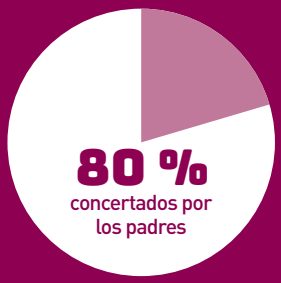
INDIA
1.200
millones de
habitantes

## LA DISCAPACIDAD

**11,8** millones de mujeres y niñas tienen discapacidad



## EL MATRIMONIO




El **27 %** de las mujeres son casadas antes de los **18 AÑOS**

El **7 %** de las mujeres son casadas antes de los **15 AÑOS**

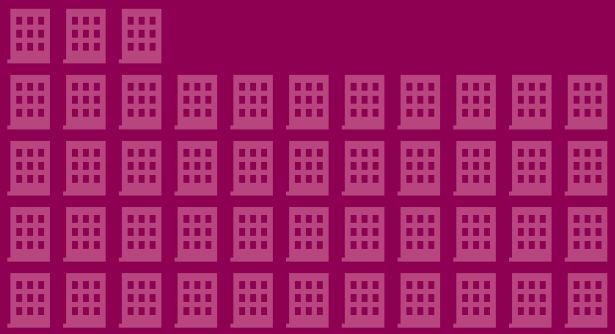
## LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

Sólo un **19 %** de distritos con programas de salud mental

1 psiquiatra por cada **343.000** hab.

1 psicólogo por cada **1.000.000** hab.

**43** hospitales psiquiátricos para **1.200** millones de habitantes



*Fuente: Wikipedia*

4

# BENEDICT MENNI PSYCHOSOCIAL REHABILITATION CENTER

El Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center de Hermanas Hospitalarias está situado en la región de Kazhakkuttom, en la provincia de Kerala, cerca de su capital Trivandrum, al suroeste de la India.

Actualmente, el centro tiene en acogida a 37 mujeres con una alta vulnerabilidad social y con una prevalencia elevada en problemas de salud mental. Son atendidas por ocho hermanas de la Congregación y cuentan, también, con el apoyo de cuatro *kiaras* (cuidadoras), unas veinte internas adolescentes que se alojan en el centro mientras realizan sus estudios, una ayudante, una cocinera y una trabajadora social.

Algunas de las familias saben inglés, pero las residentes hablan, en su mayoría, malayalam, tamil, hindi u otras de las muchas lenguas del país. El papel de las novicias estudiantes es crucial a la hora de comunicarse, ya que ellas se encargan de traducir.

El centro está organizado de tal manera que no hacen falta trabajadores especializados, pues son las hermanas, estudiantes y las propias usuarias las que se distribuyen las tareas y desempeñan las funciones requeridas. Esta organización como Comunidad Terapéutica hace que las usuarias aprendan a realizar las actividades básicas de la vida diaria y adquieran las rutinas necesarias para su rehabilitación.

## INSTALACIONES

- Habitaciones para usuarias, novicias, hermanas y cooperantes
- Cocina
- Sala de estar con televisión
- Sala de terapias donde se centra la labor principal de los cooperantes
- Comedores para usuarias y personal
- Terraza con lavandería y zona de secado de ropa
- Amplio jardín cerrado al exterior
- Huerto
- Capilla

# RELATOS DE UNA COOPERANTE

Esther Chacón es psiquiatra del Hospital Mare de Déu de la Mercè y una de las cooperantes del proyecto Namaskaram. Colaboró con las hermanas del Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center durante casi dos meses, estancia que dedicó, principalmente, a abrir y actualizar las historias clínicas de las mujeres acogidas. Revisó las antecedentes patológicos, los diagnósticos y la situación social de las residentes, entre otras tareas clave para mejorar la atención en el centro.

Además de la experiencia profesional, la cooperación en el proyecto de Hermanas Hospitalarias supuso para Esther una gran experiencia personal, fruto de la convivencia con las usuarias, de quienes pudo conocer sobrecogedoras historias de antes de la llegada al Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center. Su testimonio es solo una pequeña muestra del sufrimiento de estas mujeres.

## “UNA PLANTA EN LA CABEZA”

Nunca imaginé que las historias que alguna vez leí en mi infancia en algún cuento infantil podrían tener base en la realidad. Sor Mercedes me contó la inverosímil historia de una de las residentes a quien, por llevar mucho tiempo viviendo en la calle, a la intemperie, le creció una planta en la cabeza. Es una de las residentes a quien nunca escuché la voz, aunque es fácil comprender el porqué de su silencio.

## “DONDE PARE EL TREN”

Ella dice: “Yo era muy activa y me gustaba cantar”. Pero la familia no aguantaba más sus manías. Un día, el hermano se montó con ella en el tren y, después de varios días de viaje, se bajaron en una estación. Él se perdió entre la gente y ella no lo vio más. Así comienza una de las muchas tristes historias de las mujeres en el mítico tren de la India.

## “EN LA HABITACIÓN”

Después de ser una chica independiente, que trabajó desde muy joven porque le gustaba ”ganar dinero”, irrumpió la enfermedad. Se encerró en su habitación y se aisló de la familia. El tiempo fue pasando y todo transcurría entre esas cuatro paredes: allí comía y realizaba sus necesidades fisiológicas, sin aseo alguno, durante meses y años. Nunca la intentaron sacar. Las hermanas la encontraron en lo que describen como la imagen más dantesca que hayan visto nunca.

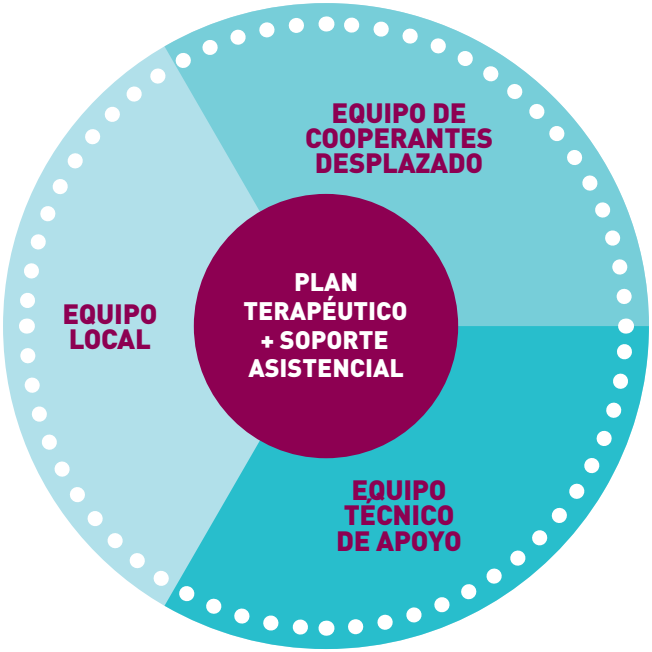
5

# EL PROYECTO NAMASKARAM

Namaskaram es un proyecto de cooperación internacional intercentros basado en el soporte institucional del Hospital Mare de Déu de la Mercè y del Centre Psicopedagògic Mare de Déu de Montserrat para el desarrollo y el aumento de la capacidad asistencial del Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center de Trivandrum (Kerala, India).

Dicho soporte se lleva a cabo mediante una estructura organizada y engranada que cuenta con un **Equipo Técnico de Apoyo**, formado por un grupo interdisciplinar de profesionales: médicos, psicólogos, personal de enfermería, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, entre otros, además de los directivos y la comunidad de hermanas. Este equipo se encarga de diseñar el Plan Terapéutico-Rehabilitador que será implantado en el centro de Hermanas Hospitalarias en la India.

La implantación y despliegue de dicho Plan en Trivandrum se realiza a través del **Equipo de Cooperantes Desplazado**, de manera coordinada y supervisada por el **Equipo Local**, formado por hermanas y profesionales del Hospital Mare de Déu de la Mercè y del Centre Psicopedagògic Mare de Déu de Montserrat. Todo este engranaje está en constante movimiento y continuamente monitorizado mediante una plataforma web de acceso seguro y videoconferencias semanales.



El objetivo general del proyecto es, por tanto, generar una vía formal de soporte permanente entre el Hospital Mare de Déu de la Mercè, el Centre Psicopedagògic Mare de Dèu de Montserrat y el Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center, para que este último centro pueda ampliar su capacidad de actuación, aumentando el número de personas atendidas y asumiendo una mayor complejidad clínica, y dotarlo de toda la infraestructura técnica que lo haga posible.

A partir de este objetivo general, se establecen siete objetivos específicos:

1. **Diseñar e implantar un Plan Terapéutico Rehabilitador** no farmacológico basado en la realización de terapias y tareas ocupacionales de reinserción comunitaria, con su posterior proceso de seguimiento y evaluación permanente.

2. **Mejorar las capacidades asistenciales** dando soporte para la mejora de procesos clínicos, así como apoyo para el diagnóstico, el abordaje y el seguimiento de las enfermedades mentales y orgánicas de las pacientes.

3. **Realizar una formación permanente teórica y práctica que aumente las capacidades técnicas de los profesionales del centro,** estableciendo líneas de mejora permanente de procesos y metodologías de trabajo del equipo y del personal colaborador.

4. **Desarrollar sistemas informáticos** que garanticen la capacidad técnica del centro y del soporte a distancia que desde Barcelona se pueda desarrollar.

5. **Colaborar con las actividades básicas de la vida diaria de las usuarias,** así como con todas aquellas tareas que supongan un elemento de soporte y sostenibilidad del centro.

6. **Buscar apoyos y recursos que permitan invertir en la mejora permanente de las instalaciones.** En estos momentos, el reto más inmediato es poder instalar un grupo electrógeno que permita que el centro siga funcionando con suministro de agua y luz cuando se produzcan cortes, sobre todo en la época de los monzones. En esta época son muy habituales las averías de los tendidos eléctricos y hasta las bombas del agua quedan inutilizadas, de forma que el centro queda prácticamente paralizado y no se pueden obtener suministros para las necesidades básicas de las personas ingresadas.

7. **Difundir los valores hospitalarios.** Con este proyecto, se pretende sensibilizar, motivar y transmitir a todos los profesionales y grupos de interés del Hospital Mare de Déu de la Mercè y del Centre Psicopedagògic Mare de Déu de Montserrat los valores y rasgos identitarios de la Congregación, al hacer presente la Misión de la Obra de las Hermanas en una realidad tan diferente como la de la India y en un colectivo tan necesitado como son las mujeres con problemas de salud mental de este país. Dicho proyecto supondrá, para ambos centros, un elemento motivador que aportará como beneficio institucional una mayor visibilidad carismática del Centro, así como una mayor vinculación de sus profesionales a la Obra

# EL PROYECTO, EN CIFRAS

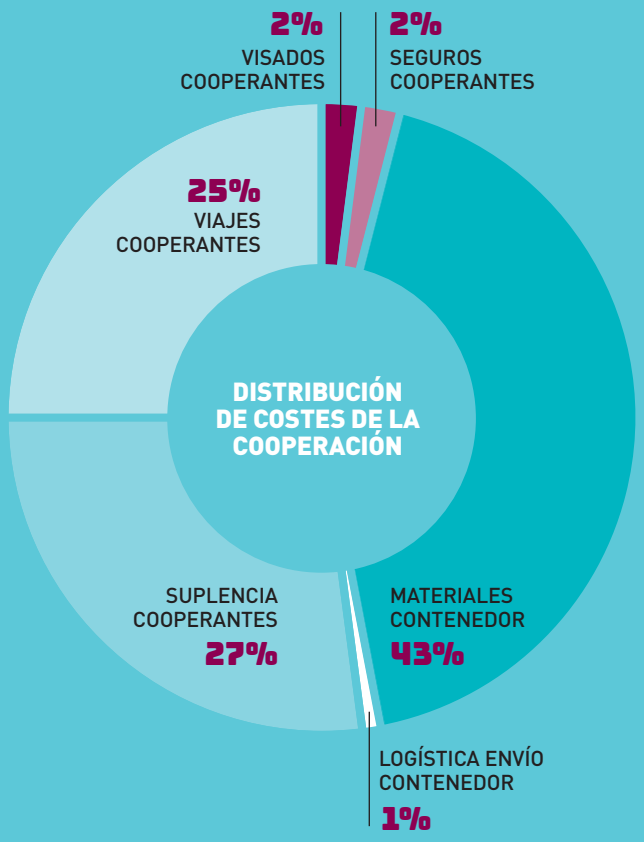
*Datos de enero 2019*

## 13 COOPERANTES

+ Enfermeras
+ Terapeuta ocupacional
Técnico de Servicios Generales
**Psiquiatra**
Auxiliar de Enfermería
Cuidadores +
+
Integrador social

## 1.190 KG de material enviado en contenedor

+ Mobiliario sanitario +
Aparatos clínicos
Electrodomésticos
Material informático +
**Producto sanitario** + Utillaje asistencial
+ Material para rehabilitación
**Material institucional**
Ropería



# 6 PRIMERAS EXPERIENCIAS

## "Por ellas vale la pena"

La mujer y las personas con problemas de salud mental son dos de los colectivos más vulnerables de la India. La situación se complica notablemente, por tanto, siendo mujer con un trastorno de salud mental. Tener un problema de salud mental, allí, es sinónimo de exclusión social y de no poder desarrollarse como miembro de la sociedad. Por eso, es tan importante el papel que se realiza en el centro de Hermanas Hospitalarias, donde se acoge a las residentes, proporcionándoles calor, un tratamiento y herramientas para una buena integración social.

**Daniel Riesgo Fernández**
Integrador social
Hospital Mare de Déu de la Mercè

Encuentros con mujeres de ojos tristes y caras serias, con historias de vida llenas de maltratos y abusos, que, poco a poco y con recelo, se van aproximando a ti hasta que te ganas la primera sonrisa. A partir de ese momento, cada encuentro con ellas está lleno de ternura, de cariño, de necesidad de ser contenidas, acompañadas, aliviadas en su drama personal, familiar y social. La presencia de la enfermedad mental representa una ruptura con una realidad con la que es tan difícil lidiar, que es preferible enloquecer.

Son mujeres de tacto, de proximidad física, no de palabras. Muchas padecen de mutismo, no pueden poner en palabras el horror de su historia personal, se niegan a recordar. Todas las entrevistas, excepto una, están incompletas en la descripción de su enfermedad: no saben qué pasó ni por qué llegaron al centro, dejando blancos en la narración de sus historias, liberándose del aciago recuerdo, olvidos que les permiten continuar vivas.

Diría que el sentimiento predominante es la resignación. No hay quejas, hay un estado de pasividad, a veces confundido o mezclado con indiferencia, que da la sensación de tiempo detenido, congelado. Nada ha pasado ni pasará; solo un día, este día y cada día igual.

**Esther Chacón**
Psiquiatra
Hospital Mare de Déu de la Mercè

"Los contrastes de la India superan la razón"

"Nunca pensé que, sin hablar, se pudiera formar una conexión ya inseparable"

El primer contacto con las residentes es un cúmulo de sensaciones, destacando el hecho de sentirte observada por tu color de piel, tu manera de vestir, tu manera de hablar... Todo les sorprende. Y, de repente, empiezan las preguntas... y con ellas los problemas que conlleva la barrera idiomática, parte que yo describiría como la más complicada del proyecto.

Pero, a pesar de ello y de no entender nada de lo que nos decíamos, se creó un vínculo que, día a día, se iba estrechando, hasta llegar a límites que jamás habría imaginado.

**Laia Spinola**
Enfermera
Hospital Mare de Déu de la Mercè

“Ayudarles a mejorar su autonomía y a adquirir habilidades, recuperando su sonrisa.”

Es difícil definir en unas líneas mi trabajo en la India, que realicé junto a una muy buena compañera, nacida en el viaje, a la que me unía un mismo objetivo: abocar nuestra experiencia en un proyecto para mujeres con necesidades especiales. La estancia en el Hospital con las hermanas y colaboradores hizo sentirme una más entre ellas.

Uno de los mejores retos: formar personal nativo para que adquiera autonomía y así conseguir que las usuarias tengan acompañamiento y participación en las actividades comunes del día a día. Ayudarlas, en definitiva, a mejorar su autonomía y a adquirir habilidades, recuperando su sonrisa.

**Margarita Masferrer**
Cuidadora asistencial
Centre Psicopedagògic Mare de Déu de Montserrat

Si ahora me traslado aquellos dos meses, algo que me produce mucho amor es recordar la mirada, la sonrisa, los gestos de muchas de las residentes, su intriga cuando entrábamos en la sala. Todo era nuevo para ellas. En mi corazón están las terapias de actividad física y las sesiones de yoga: todas sentadas, tumbadas o en aquellas posturas que yo les mostraba. Y verlas respirando, dedicándose un momento para ellas mismas, un momento de paz interior. Me quedo con esos momentos de compartir cuerpo, mente y espíritu con ellas.

**Tania Aguilar**
Enfermera
Hospital Mare de Déu de la Mercè

“Momento de las terapias: todas en las salas, todas sentadas, todo el material preparado a tiempo. ¡Misión imposible!”

El trabajo que realiza el centro es maravilloso, pero he podido observar que una ayuda externa en las terapias sería muy necesaria para fomentar la participación de las residentes.

Trabajar cada día con ellas me ha hecho descubrir capacidades que parecían ocultas y me siento contento y útil al saber que, durante mi estancia, motivé a cada usuaria en aquello que más le gustaba.

Me ha encantado esta experiencia en esta pequeña comunidad donde he sentido una acogida con los brazos abiertos. He aprendido una cosa nueva en cada minuto y he podido confirmar mi amor por la India.

**Eduard Bruguera**
Cuidador asistencial
Centre Psicopedagògic Mare de Déu de la Mercè

## "Estoy seguro, nunca lo olvidaré"

## "Con poco se puede hacer mucho"

El papel que desarrollé como enfermera durante mi estancia en el centro se focalizó en tres bloques: continuar con la administración de medicación que se había iniciado con el anterior equipo de cooperantes, mantener el programa de actividades de terapias e ir trabajando en él para consolidarlo, y, por último, formar a las trabajadoras del centro.

En el terreno personal, la principal lección que la India me ha dado es aprender a adaptarme a las circunstancias. Hay momentos muy gratificantes, sobre todo en el trabajo, cuando, a pesar de la barrera del idioma y la diferencia cultural, llegas a conectar con las residentes. Experiencias así te llenan mucho y te hacen sentir realizada. He tenido la suerte de hacer algo que siempre he querido hacer. Gracias.

**Fátima Trillo**
Enfermera
Hospital Mare de Déu de la Mercè

# AGRADECIMIENTOS


## COOPERANTES

Tania Aguilar Valero
Eduard Bruguera Esteve
Esther Chacón Gil
Montserrat Díaz Domínguez
José Fco. León Raya
Ángel López Mayorgas
Natividad Martín Pérez
Margarita Masferrer Negre
Carlos Méndez Plasencia
Daniel Riesgo Fernández
Raquel Solà Domínguez
Laia Spinola Fontanet
Fátima Trillo Pérez

## EQUIPO DE APOYO

José Román López
Sor Luz Divina Sánchez
Isabel Haro Martínez
Luisa Hernando Mimún
Elisenda Bernatallada Pla
Anna Olivé Torralba
Patricia Chaves Vázquez
Mª del Mar Ruiz Vergara

## ENTIDADES COLABORADORAS

click-it

Farmadosis
Servicios Farmacológicos

3

# UN AGRADECIMIENTO ESPECIAL

Sor Ena Pérez falleció el 12 de octubre de 2018, a los 78 años. Llegó a la comunidad de Horta (Hospital Mare de Déu de la Mercè, Barcelona) en el año 2013, procedente de la ciudad de Trivandrum (Kerala, India). Vivió, sufrió y disfrutó en Trivandrum durante los 11 años en los que estuvo destinada allí y, desde entonces, siempre llevó la India en su corazón. Esta experiencia misionera marcó su vida profundamente y la hizo más fuerte, abierta al mundo y sensible a las situaciones de vulnerabilidad.

Siempre en nuestro corazón.

# COLABORAR CON EL PROYECTO NAMASKARAM

Una vez puesto en marcha este proyecto de cooperación internacional, los retos que se nos plantean para poder seguir ayudando a las mujeres con problemas de salud mental en la India son los siguientes:

- Garantizar una presencia permanente de los equipos de cooperantes.
- Aumentar y mejorar la capacidad de apoyo y resolución de los equipos de soporte del Hospital Mare de Déu de la Mercè y del Centre Psicopedagògic Mare de Déu de Montserrat.
- Conseguir medios para la instalación de un grupo electrógeno que permita al Benedict Menni Psychosocial Rehabilitation Center poder seguir funcionando con suministro de agua y luz cuando se producen cortes.

Para más información sobre el proyecto y sobre las posibilidades de colaborar, puedes dirigirte a:

**Hospital Mare de Déu de la Mercè**
**Passeig Universal, 34**
**08042 Barcelona**
**namaskaram.merced@hospitalarias.es**
**Tel: 934 275 250 (Ext. 20208)**

¡Namaskaram!
¡Gracias!

Sisters Hospitallers
BENEDICT MENNI PSYCHOSOCIAL REHABILITATION CENTER

Germanes Hospitalàries
HOSPITAL MARE DE DÉU DE LA MERCÈ

Germanes Hospitalàries
CENTRE PSICOPEDAGÒGIC MARE DE DÉU DE MONTSERRAT