

SEASON 35

FANTASY  
FAIRY TALES  
*and folklore*

Guía de Estudio

NATIONAL NEW PLAY NETWORK  
ROLLING WORLD PREMIERE

**JUMP**

De Charly Evon Simpson



MILAGRO





Andrea Vernae en el papel de Fay en *Jump*. Foto ©2019 Russell J. Young.

*Jump* explores the theme of mental health and illness in communities of color and examines family relationships and dynamics in trying times.

In this study guide, we're going to look at the stigma surrounding talk of mental health in the United States, how that stigma can be especially powerful in diverse communities, specifically African American communities, and how you can reach out to people who are struggling.

We hope this study guide helps you appreciate the show, better understand some of the situations and dynamics in it, and raise questions that give way to meaningful conversations.

A National New Play Network Rolling World Premiere

# JUMP

Por **Charly Evon Simpson**

Dirigida por **La'Tevin Alexander**

Una coproducción con **Confrontation Theatre**

Investigación y redacción por **Dora Totoian**



Foto por Miki Jourdan. (CC BY-NC-ND 2.0)

## El estigma de salud mental

¿Alguna vez ha tenido una crisis de salud mental o ha sido desafiado por su salud mental de otras maneras? ¿Ha luchado por salir de la cama durante días seguidos, sintiendo que no puede soportar al mundo afuera de su puerta? ¿Alguna vez se le ha resultado imposible aquietar su mente durante una tarea sencilla?

Si es así, está en compañía de 43.8 millones de otros, o casi el 20 por ciento, de la población de los EE. UU. que experimentará una enfermedad mental en un año determinado. Si no está en esta categoría, ciertamente conoce a alguien que ha padecido de una enfermedad mental, y es muy probable que haya mantenido su lucha en secreto, en parte debido al estigma social o la vergüenza que conlleva hablar sobre la enfermedad mental. De hecho, más del 50 por ciento de las personas en los EE. UU. con una enfermedad mental no reciben el tratamiento que necesitan.

La vergüenza de hablar sobre la enfermedad mental puede tener consecuencias devastadoras para las personas, desde decidir no buscar tratamiento, no tomar sus medicamentos si se los

recetan e incluso internalizar los estereotipos de otras personas sobre las personas que luchan contra una enfermedad mental — que son incompetentes o no son confiables, por ejemplo. En algunos casos, si no se trata, la enfermedad mental puede llevar a las personas a la ideación suicida e incluso a intentar acabar con sus propias vidas. Es la experiencia de una persona y su familia con el suicidio lo que impulsa la trama de *Jump*, y la dramaturga Charly Evon Simpson explicó que las personas que saltan desde el puente Golden Gate en un intento de terminar con sus vidas fueron la inspiración para la obra.

El estigma que rodea a las enfermedades mentales puede hacer que parezca que las personas que las padecen tienen una gran cantidad de malos rasgos de carácter, no intentan mejorar sus situaciones, son más propensas a ser violentas o simplemente tienen algo malo en ellas, entre otras cosas. Cada actitud o comentario que refuerza cualquiera de estas ideas hace que las personas con enfermedades mentales estén menos dispuestas a hablar sobre su salud mental y/o a obtener ayuda para sentirse mejor.

Además, las personas con enfermedades mentales también tienen más probabilidades de tener problemas con su salud física. Es más probable que tengan cáncer, enfermedades cardíacas, problemas respiratorios, asma y obesidad, en parte porque los profesionales médicos tienen menos probabilidades de centrarse en sus enfermedades de salud física después de que revelen sus problemas de salud mental.

Para comprobar que la gente recibe vergüenza social al hablar sobre su salud mental, considere que un estudio del 2009 mostró que el 58 por ciento de los estadounidenses no quería trabajar con personas con enfermedades mentales, y el 68 por ciento no quería que una persona con enfermedad mental se casara con un familiar. Esas son consecuencias muy reales.

El no sentirse cómodo hablando o buscando ayuda para su salud mental con la familia de su pareja o en el trabajo, dos espacios que ya pueden ser difíciles y sensibles para navegar, perpetúa la idea de que la enfermedad mental es vergonzosa y debe mantenerse oculta. La estadística de que casi el 20 por ciento de la población padece de una enfermedad mental, muestra que la enfermedad mental real y, a veces (o con frecuencia), la vida real es desordenada y/o incómoda. Siendo nosotros mismos, transparentes y abiertos con respecto a nuestras luchas, podemos hacerlo un poco menos incómodo, tanto para nosotros como para otras personas para que sepan que no están solos.

Han habido varias campañas en EE. UU. y el resto del mundo que han intentado abrir la conversación en torno a la salud y enfermedades mentales y, en última instancia, normalizarlas. Las diferentes campañas han tenido diferentes niveles de éxito, y un artículo habla sobre cómo las campañas que parecen ser efectivas, con el objetivo de mostrar que la enfermedad mental es lo mismo que cualquier otra enfermedad, a veces pueden tener consecuencias negativas, como hacer que parezca que la enfermedad mental es incurable o hacer que la gente sienta lástima por quienes las padecen.

Una estrategia que, según el artículo, ha funcionado bien es presentar a las personas con enfermedades mentales como personas reales que tienen vidas más allá de sus enfermedades mentales y que son miembros de la sociedad bien adaptados. La Clínica Mayo también enumera las formas en que el estigma de la enfermedad mental puede estar afectándole y cómo puede evitar ceder a ello. En otras palabras, mostrar que la enfermedad mental es parte de la vida real para las personas reales ayuda a otros a abordar los temas de salud mental y enfermedad con una actitud más receptiva y saludable.



*Madre e hija, photo by Oswaldo Rubio (CC BY 2.0).*

# La Salud Mental en Comunidades Diversas

Toda la gente no padece de enfermedades mentales, y no todos piensan, hablan o reaccionan a su salud mental de la misma manera. El género, la raza, la cultura, la edad y el estatus socioeconómico de la gente, entre otros factores, influyen en cómo entenderán y buscarán (o no buscarán) ayuda para su enfermedad mental. [Este artículo](#) de una persona graduada de una maestría en salud pública explica cómo la identidad y la cultura de las personas pueden influir cómo las personas hablan sobre sus síntomas y cómo las costumbres culturales pueden afectar cómo describirán su salud mental y su enfermedad. Esto es muy importante porque la forma en que las personas pensarán acerca de su estado mental influye en las percepciones de su situación y la de los demás, lo grave que es, y si deben o no buscar ayuda informal o profesional.

El navegar por las normas culturales y las ideas sobre enfermedades mentales también afecta la probabilidad de que las personas describan sus

síntomas a los demás. Si saben que las enfermedades mentales están más estigmatizadas en su propia cultura, probablemente estarán menos dispuestos a confiar en otras personas y/o a buscar ayuda profesional. Sin embargo, el ignorar sus síntomas y no buscar tratamiento de alguna manera tendrá un impacto severo en sus vidas.

El padecer de una enfermedad mental como parte de un grupo minoritario en los EE. UU. también significa que puede sentirse incómodo buscando tratamiento debido a la falta de proveedores y servicios culturalmente competentes. Las minorías raciales y étnicas en los EE. UU. tienen menos probabilidades que los blancos de buscar tratamiento, y una encuesta encontró que el 43 por ciento de los afroamericanos y el 28 por ciento de los latinos informaron que fueron tratados mal debido a sus antecedentes durante el tratamiento, en comparación con el 5 por ciento de los blancos.

Sin embargo, si bien es importante tener en cuenta las diferencias culturales y de otro tipo al abordar los temas de salud mental y enfermedad mental, también es crucial darse cuenta de que hay mucha diversidad entre las diferentes personas dentro de cada comunidad y en respuesta a los diversos tipos de trastornos mentales.

### Actitudes generales hacia la salud/enfermedad mental en comunidades afrodescendientes

Como se mencionó en la sección anterior, las personas en comunidades diversas y de culturas variadas padecen de enfermedades mentales de manera diferente. En *Jump*, vemos a una familia afroamericana que enfrenta problemas de salud mental y las consecuencias del suicidio.

Si bien es imposible e inseguro generalizar, una muestra de artículos académicos y sitios y páginas de recursos de salud mental repiten una serie de temas cuando discuten la salud mental en comunidades afroamericanas, a saber, el estigma cultural que rodea la enfermedad mental, la familia y las comunidades religiosas como sustitutos de la atención profesional, y la falta de opciones de tratamiento culturalmente específicas y la confianza en la mayoría de los proveedores.

Uno de los aspectos más problemáticos al tratar de indagar con profundidad en la literatura sobre salud mental en comunidades afroamericanas es la ausencia de investigación sobre varios componentes de la salud mental. Por ejemplo, un artículo declaró claramente que las tasas de prevalencia de trastornos psiquiátricos en los jóvenes afroamericanos no se han estudiado lo suficiente y tampoco tiene la tasa de uso de servicios de salud mental en este grupo.

Otro problema es que los investigadores tienden a asumir una cierta imagen de los afroamericanos y realizan estudios que los imaginan de una manera en lugar de reconocer la diversidad de experiencias. Por ejemplo, los trastornos mentales en los hombres afroamericanos no han sido investigados porque la mayoría de las investigaciones tienden a enfocarse en ellos como criminales o padres ausentes y tiende a no considerar su salud mental.



Photo credit: Viewminder (CC BY-NC-ND 2.0)

Además, también falta la investigación que reconozca e investigue la interseccionalidad entre raza, género, clase y otras identidades. La falta de investigación en estas diversas áreas relacionadas con la salud mental de los afroamericanos conspira para significar que la información no es una prioridad en la academia y no está tan fácilmente disponible como la información sobre la salud mental en las comunidades blancas. Esto es especialmente problemático porque las normas de la cultura mayoritaria pueden no ser tan útiles al tratar a personas de una cultura minoritaria.

La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI, por sus siglas en inglés) explica que el estigma asociado con hablar sobre salud mental y enfermedad es especialmente frecuente en las comunidades afroamericanas y, como resultado, a menudo las personas no hablan sobre sus problemas. Una de las consecuencias de no hablar de salud mental es que las personas no tienen una comprensión clara de qué es una enfermedad mental y cómo deben abordarla. Por ejemplo, pueden pensar que la depresión es simplemente una fase difícil de la que deben salir, en lugar de reconocer que es una condición que requiere atención profesional.

La vergüenza que proviene de hablar sobre una enfermedad mental también puede hacer que los afroamericanos tengan ciertos puntos de vista sobre la terapia u otro tratamiento y su efectividad. Es

menos probable que vean el tratamiento como útil y es más probable que piensen que no se ajusta a sus necesidades emocionales o psicológicas. También están más inclinados a pensar que sus problemas de salud mental no son lo suficientemente graves como para requerir atención profesional, y que recibir tratamiento sería innecesario.

Algunos estudios también muestran que los afroamericanos pueden tolerar más síntomas que los blancos antes de sentir que necesitan obtener ayuda profesional. La experiencia de ser negro en los EE. UU. también puede afectar negativamente la salud mental de las personas, ya que las víctimas de discriminación racial han reportado mayores niveles de sufrimiento psicológico.

Si bien ser víctima de incidentes racistas no está necesariamente vinculado a tener un trastorno psicológico diagnosticado oficialmente, un estudio demostró que aun así produce mayores niveles de angustia psicológica, lo que puede ser increíblemente perjudicial. De hecho, la razón por la que el autor

supone que los eventos racistas no necesariamente hacen que uno sea más propenso a tener un trastorno psicológico es porque el racismo está tan arraigado en la vida cotidiana de los negros en los EE. UU. que los afroamericanos han desarrollado estrategias de afrontamiento para prevenir una enfermedad real.

Debido a la vergüenza que rodea el hecho de hablar sobre salud mental y enfermedades en muchas comunidades afroamericanas, a veces es más difícil para las personas comunicarse y obtener ayuda profesional, explica NAMI. Sin embargo, las redes informales de apoyo de la familia, los amigos y las comunidades de la iglesia pueden seguir sirviendo como fuentes de ayuda y, a menudo, son más amplias y más confiables que en las comunidades blancas.

El artículo de Linda Chatters sobre las redes informales de ayuda entre los afroamericanos enfatiza que en las comunidades afroamericanas, las personas tienden a vivir cerca de los miembros de la familia extendida, los ven con frecuencia, les piden ayuda con frecuencia y reportan un alto grado de satisfacción de la vida familiar. Una encuesta a la que se hace referencia en el artículo muestra que en respuesta a un problema personal, el 43 por ciento de los afroamericanos dependía únicamente de la ayuda de sus redes informales, y el 44 por ciento recibió ayuda de las redes informales y profesionales.

Las redes de apoyo informales ciertamente tienen su mérito, especialmente si se usan junto con un tratamiento profesional. Woodward et al. señala que pueden servir como “un tejido social fuerte” que puede proteger contra algunos problemas de salud mental y brindar apoyo. Además, también pueden facilitar el acceso a un tratamiento profesional al alentar a las personas a obtener ayuda.

Pero mientras que la familia y los amigos todavía pueden ser personas a las que acudir en busca de fortaleza y apoyo, no siempre pueden sustituir la ayuda profesional. Además, las familias y las comunidades eclesíásticas también pueden dañar la salud mental si no están informadas sobre los problemas de salud mental o sobre cómo apoyar a las personas que los padecen.



sam. Photo by David Robert Bliwas. (CC BY-NC 2.0)

El papel de la religión y las comunidades de la iglesia también pueden ayudar y dañar la salud mental de los afroamericanos. Por ejemplo, estar involucrado en una comunidad de fe puede ayudarlo a deshacerse de las emociones negativas, sentirse más cerca de Dios y posiblemente aumentar su autoestima y brindarle un espacio que le brinde apoyo social, ya sea emocional o tangible, durante un momento de necesidad

Sin embargo, las comunidades religiosas también pueden dañar la salud mental porque pueden evitar que las personas reciban tratamiento profesional a través de estímulos para ir a la iglesia o para orar acerca de una lucha por la salud mental. En un artículo para el Proyecto Hombres Buenos, el escritor Anthony Carter lo expresa bien diciendo que no es suficiente ir a la iglesia o orar por una enfermedad mental para que desaparezca, y la tendencia en las comunidades afroamericanas es presentar la religión como el respuesta a la enfermedad mental. Sin embargo, señala que el papel de la oración en sí no es malo, pero que otras acciones deben acompañar a la oración para que sea efectiva.

El estigma contra hablar de salud mental y el énfasis que se le da a la religión para enfrentar los problemas de salud mental en muchas comunidades afroamericanas puede actuar como barreras para el tratamiento, junto con la falta de opciones de atención compatibles y el consiguiente temor de recibir tratamiento.

NAMI señala la importancia de la atención culturalmente compatible al señalar que cuando los proveedores tienen parcialidad consciente o inconscientemente y carecen de ciertos conocimientos culturales, no brindan la mejor atención a sus pacientes y pueden incluso diagnosticarlos incorrectamente. Considere también que menos del dos por ciento de los miembros de la Asociación Americana de Psicología son afroamericanos, y es obvio que esta es una preocupación válida. En un estudio de hombres jóvenes afroamericanos deprimidos, los encuestados dijeron que interactuar con proveedores no afroamericanos hizo que no se entendieran a veces. Dijeron que querían proveedores que entendieran sus experiencias de vida, les brindarían un tratamiento centrado en el problema y demostrarían una verdadera confiabilidad.

Los participantes en ese estudio también dijeron que era fácil ver a los proveedores de atención de salud mental como parte de un "sistema" mayor (el gobierno o sistema legal) que tiene prejuicios contra los hombres afroamericanos. El temor a experimentar microagresiones o a ser discriminado de otras maneras puede hacer que desee evitar el tratamiento para evitar enfrentar el racismo en ese espacio. Los hombres afroamericanos ya son más propensos a ser remitidos a centros penitenciarios en lugar de proveedores de atención de salud mental, y la interacción con proveedores que no pueden entenderlos y tratarlos de manera adecuada puede ser otra barrera para la atención.

# Cómo ayudar a sus seres queridos

Saber cómo intervenir para ayudar a un ser querido que padece de una enfermedad mental puede ser difícil. La experiencia puede ser incómoda para ambos, pero al fin y al cabo, es algo que se debe hacer si le preocupa alguien y su bienestar. Aquí hay algunas cosas que debe tener en cuenta para que pueda intervenir de la mejor manera posible y ayudar de una manera más profunda que simplemente preguntando "¿Cómo está usted?" y obteniendo un sencillo "bien" como respuesta. Esta información se recopila de las páginas de [NAMI](#), de [Mental Health America \(MHA\)](#), a [Medical News Today](#), de una página de la [Universidad de Michigan](#), y un artículo del [New York Times](#).

- Asegúrese de estar en un lugar cómodo donde no hayan distracciones que interrumpan. La [MHA](#) incluso dice que, en algunos casos, está bien abordar el tema a través de un mensaje de texto que diga que tiene cosas importantes que decirles y quiere tener tiempo para hablar con ellos.
- Escuche y resista la tentación de dar tu propio consejo. Escucha y afirma genuinamente y reconoce sus experiencias. Algo que podría decir, según NAMI, es: "Sí, algunos días son ciertamente más difíciles que otros, lo entiendo". Ofrecer consejos o tratar de resaltar los aspectos positivos de su vida no los ayudará mucho.
- Pregúnteles qué necesitan de usted y qué puede hacer para ayudar, pero sin curiosear y forzarlos a revelar cosas con las que no se sienten cómodos. Comparta sus sentimientos y trate de encontrar cosas en las que estén de acuerdo. Y recuerda, les menosprecias. La enfermedad mental no tiene relación con la inteligencia de una persona. Sin embargo, debes darte cuenta de que pueden molestar al tratar de tener esta conversación con ellos.
- Pregunte si están recibiendo el tratamiento que desean y necesitan, y si no lo están, ayúdeles a buscar recursos.
- Pregunte si tienen pensamientos suicidas. El preguntar no aumentará la probabilidad de que intenten llevar a cabo. Si dicen que sí, pregúnteles cuándo y cómo para que usted pueda intentar como cómo evitar que se lastimen. Aconséjeles a que llamen a una línea de ayuda (1-800-273-8255 — [National Suicide Prevention Lifeline](#)) o a alguien a quien acudan para que les brinde apoyo en sus vidas. Algunas páginas de recursos también recomiendan involucrar a un profesional tan pronto como mencionen la muerte. Póngase en contacto después de la fase de crisis, ya que [esto ayuda](#) a evitar que vuelva a suceder.
- Dígales de nuevo que se preocupa y asegúrese de apoyar sus comportamientos saludables, como llevarlos a sus citas o actividades que ayuden a controlar su enfermedad mental. También asegúrese de estar disponible para ellos de nuevo si lo necesitan.
- Edúquese de su parte para que sepa qué anticipar y conozca las mejores maneras de brindar apoyo. Aquí hay [una página](#) sobre cómo ser un aliado de la salud mental.
- Esto debería ser evidente, pero no le diga a la gente lo que le contaron. Déjelos compartir en sus propios términos.

# Recursos para mejor salud mental

[Avel Gordly Center for Healing](#), OHSU: 503-418-5311

Los profesionales de la salud mental afroamericanos licenciados están disponibles para atender las necesidades de salud mental de las comunidades africanas y afroamericanas en el área metropolitana de Portland. Los profesionales están capacitados en salud mental, abuso de sustancias y psiquiatría, y están disponibles para brindar asesoramiento individual, de pareja, familiar y grupal.

National Suicide Prevention Lifeline: 1-800-273-8255

Gratis y confidencial, cuenta con recursos de prevención y crisis.

[African American Health Coalition](#): 503-413-1850

Educación de la salud, defensa e investigación para las comunidades afroamericanas de Portland

[Portland Community Mental Health Resources](#)

PDF descargable con recursos de salud mental del área de Portland

[Virginia Garcia Memorial Health Center](#)

Tiene proveedores que hablan español en los condados de Washington y Yamhill.

[Multnomah County Culturally Specific Resources](#)

Una colección de organizaciones que sirven a poblaciones raciales/étnicas específicas en el Condado de Multnomah.

[National Alliance on Mental Illness \(NAMI\) Oregon](#): 1-800-343-6264

Trabaja para proporcionar servicios de tratamiento y apoyo; también entrena voluntarios

[Psychology Today Find a Therapist](#)

Ingrese su código postal y conéctese con proveedores, grupos de terapia e instalaciones de tratamiento

[Anxiety and Depression Association of America](#): 240-485-1001

Información sobre prevención y tratamiento de la ansiedad y depresión

[Project LETS Race-Specific Resources and Information](#)

El Proyecto LETS es un grupo liderado por y para personas con “experiencias de enfermedades mentales, discapacidades, traumas y neurodivergencias” y tiene como objetivo proporcionar recursos y promulgar cambios en política.

[Online Mental Health Screenings](#)

Pueden indicar si sería o no una buena idea buscar ayuda profesional

[Brief Mental Health Checkup](#)

La American Psychiatric Association tiene una lista de preguntas para que usted evalúe su propia salud mental y vea si debe obtener ayuda profesional o no.

# Bibliography

- “African American Mental Health.” *National Alliance on Mental Illness*, 2018, <https://www.nami.org/Find-Support/Diverse-Communities/African-American-Mental-Health>. 8 July 2018.
- Andrade, Sofia. “Cultural Influences on Mental Health.” *The Public Health Advocate*, Berkeley, 16 April 2017, [pha.berkeley.edu/2017/04/16/cultural-influences-on-mental-health/](http://pha.berkeley.edu/2017/04/16/cultural-influences-on-mental-health/). Accessed 7 July 2018.
- “Black and African American Communities and Mental Health.” *Mental Health America*, 2018, <http://www.mentalhealthamerica.net/african-american-mental-health>. Accessed 8 July 2018.
- Brown, Tony, et al. “Being Black and Feeling Blue: the Mental Health Consequences of Racial Discrimination.” *Race and Society*, vol. 2, no. 2, 2000, <http://www.isr.umich.edu/williams/All%20Publications/DRW%20pubs%202000/being%20black%20and%20feeling%20blue.pdf>. Accessed 10 July 2018.
- Carter, Anthony. “Why Jesus Is Not Enough: Black Folks, Religion, and Mental Health.” *The Good Men Project*, 29 November 2016, <https://goodmenproject.com/featured-content/why-jesus-is-not-enough-black-folks-religion-and-mental-health-wcz/>. Accessed 6 July 2018.
- Chatters, Linda, et al. “Size of Informal Helper Network Mobilized during a Serious Personal Problem among Black Americans.” *Journal of Marriage and Family*, vol. 51, no. 3, 1989, [www.jstor.org/stable/352166](http://www.jstor.org/stable/352166). Accessed 8 July 2018.
- Cuffe, Steven, et al. “Race and Gender Differences in the Treatment of Psychiatric Disorders in Young Adolescents.” *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, vol. 34, no. 11, 1995, [www.sciencedirect-com.ezproxy-eres.up.edu/science/article/pii/S0890856709639733](http://www.sciencedirect-com.ezproxy-eres.up.edu/science/article/pii/S0890856709639733). Accessed 8 July 2018.
- Dingfelder, Sadie. “Stigma: Alive and well.” *Monitor on Psychology*, vol. 40, no. 6, 2009, <https://www.apa.org/monitor/2009/06/stigma.aspx>. Accessed 10 July 2018.
- Ellison, Christopher, et al. “Balm in Gilead: Racism, Religious Involvement, and Psychological Distress among African-American Adults.” *Journal for the Scientific Study of Religion*, vol. 47, no. 2, 2008, [www.jstor.org/stable/20486913](http://www.jstor.org/stable/20486913). Accessed 9 July 2018.
- Khullar, Dhruv. “The Largest Health Disparity We Don’t Talk About.” *New York Times*, 30 May 2018, <https://www.nytimes.com/2018/05/30/upshot/mental-illness-health-disparity-longevity.html>. Accessed 7 July 2018.
- Lindsey, Michael A. “What Are Depressed African American Adolescent Males Saying About Mental Health Services and Providers?” *Social Work with African American Males: Health, Mental Health, and Social Policy*, edited by Waldo E. Johnson, Oxford Scholarship Online, 2010, <http://www.oxfordscholarship.com.ezproxy-eres.up.edu:2048/view/10.1093/acprof:oso/9780195314366.001.0001/acprof-9780195314366>. Accessed 6 July 2018.
- “Mental health: Overcoming the stigma of mental illness.” *Mayo Clinic*, 2018, <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/in-depth/mental-health/art-20046477>. Accessed 8 July 2018.

- “Mental Health By The Numbers.” *National Alliance on Mental Illness*, 2018, <https://www.nami.org/Learn-More/Mental-Health-By-the-Numbers>. Accessed 8 July 2018.
- “Mental Health in America: Access to Care Data.” *Mental Health America*, 2018, <http://www.mentalhealthamerica.net/issues/mental-health-america-access-care-data>. Accessed 8 July 2018.
- Murphy, Heather. “What to do When a Loved One is Severely Depressed.” *New York Times*, 7 June 2018, <https://www.nytimes.com/2018/06/07/health/depression-suicide-helping.html>. Accessed 9 July 2018.
- “My Friend Has a Mental Health Disorder? How Do I Support Him/Her?” *Campus MindWorks*, University of Michigan, 2016, [http://campusmindworks.org/students/helping/how\\_do\\_i\\_support.asp](http://campusmindworks.org/students/helping/how_do_i_support.asp). Accessed 8 July 2018.
- Neighbors, Harold W. “Professional help use among Black Americans: Implications for unmet Need.” *American Journal of Community Psychiatry*, vol. 12, no. 5, 1984, [onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1007/BF00897212](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1007/BF00897212). Accessed 10 July 2018.
- Nordqvist, Christian. “What are suicidal thoughts?” *Medical News Today*, 13 Feb. 2018, <https://www.medicalnewstoday.com/kc/suicidal-thoughts-ideation-193026>. Accessed 7 July 2018.
- Perry, Brea, et al. “Too Much of a Good Thing? Psychosocial Resources, Gendered Racism, and Suicidal Ideation among Low Socioeconomic African American Women.” *Social Psychology Quarterly*, vol. 75, no. 4, 2012, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3616409/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3616409/). Accessed 9 July 2018.
- “Time to Talk: Tips for Talking About Your Mental Health.” *Mental Health America*, 2018, <http://www.mentalhealthamerica.net/conditions/time-talk-tips-talking-about-your-mental-health>. Accessed 8 July 2018.
- “Tips For How To Help A Person With Mental Illness.” *National Alliance on Mental Illness*, 2018, <https://www.nami.org/Get-Involved/NAMI-FaithNet/Tips-For-How-to-Help-a-Person-with-Mental-Illness>. Accessed 8 July 2018.
- Woodward, Amanda T. “Use of Professional and Informal Support by Black Men with Mental Disorders.” *Research on Social Work Practice*, vol. 21, no. 3, 2011, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3113612/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3113612/). Accessed 8 July 2018.

Co-productor

# Confrontation Theatre

Exploramos la experiencia negra desde una perspectiva negra. Así que todas nuestras historias muestran la realidad de ser un afroamericano. Nuestras obras son para nosotros y por nosotros, pero invitamos a todos a venir y compartis de una perspectiva que puede ser diferente a la suya. Además de una auténtica experiencia negra, mostramos con orgullo obras nuevas. Mateniendonos al día, Confrontation Theatre puede explorar nuevos dramaturgos y contar historias que quizás nunca antes haya escuchado. ¿Nuestra meta? Crear una vista a cómo es realmente la vida negra en los EE. UU. [Le invitamos a registrarse](#) en nuestra lista de correo electrónico para mantenerse actualizado y recibir acceso a nuestras actualizaciones y promociones. Ase!

## Nuestro Equipo

La'Tevin Alexander . Director Artístico  
Andrea Vernae . . . . . Directora General  
Tamera Lynn. . . . . Directora de Medios  
Phil Johnson. . . . . Director Técnico  
Alagia Felix . . . . . Directora de Divulgación  
Jasmine Cottrell . . . . Directora de Educación



Every 28 Hour Plays (2016)



Sibling Rivalry (2017)



Fires in the Mirror Vigil (2019)



Andrea Vernae as Fay in *Jump*. Photo ©2019 Russell J. Young.

Cast

Andrea Vernae*	Fay
Jasmine Cottrell	Judy
Charles Grant	Hopkins
Wrick Jones	Dad

\* Member of Actors' Equity Association, the Union of Professional Actors and Stage Managers in the United States



National New Play Network  
Rolling World Premiere

# JUMP

Por **Charly Evon Simpson**  
Dirigida por **La'Tevin Alexander**



Una coproducción con  
**Confrontation Theatre**

**21 de marzo – 13 de abril, 2019**

Jueves – sábado, 7:30 PM | Domingo, 2:00 PM

**Milagro Theatre** | 525 SE Stark Street, Portland

Entradas a partir de \$27

Descuentos disponibles para estudiantes,  
personas de la tercera edad y veteranos  
Para ventas de grupos y estudiantes, llame a  
Laurel Daniel al **503-236-7253 x 117**

**Pre-estreno**

Jueves 21 de marzo a las 7:30 PM

**Estreno**

Viernes 22 de marzo a las 7:30 PM  
con una recepción después de la obra en El Zócalo  
cortesía de **Le Bistro Montage**



El destacado centro de arte y cultura latino del Pacífico Noroeste  
Correo: 425 SE 6th Avenue, Portland OR 97214  
503-236-7253 / [www.milagro.org](http://www.milagro.org)

Desde el año 1985, Milagro se ha dedicado a brindar vibrante teatro latino a la comunidad del noroeste y más allá. Aparte de las giras nacionales, Milagro provee un hogar para el arte y la cultura de latinoamerica en el Centro Milagro, donde enriquecemos la comunidad local al compartir la diversidad de la cultura latina, por medio de una gran variedad de programas educativos y de compromiso con la comunidad. Para más información, visite nuestra página [www.milagro.org](http://www.milagro.org) o llame al 503-236-7253.