

En nombre propio

Gerald Faundez

Mi nombre es Gerald Faundez y mi diagnóstico clínico es esquizofrenia. En este documento trataré de explicar parte de mi vida, mi proceso de recuperación y mi situación actual.

En general, tuve una muy buena niñez. Provengo de una familia bien constituida. Soy el único hombre de tres hermanos. Si bien no éramos ricos, nunca nos faltó nada. De niño fui muy tímido. Nunca me rebelé, aunque el hecho de no rebelarme considero que fue también -contradictoriamente- una forma de rebelarme. Mi padre, si bien era enérgico, nunca me pegó. Lo que sí, me presionaba mucho: él siempre insistía en que trabajara en construcciones metálicas. Lo que él no entendía era el hecho de que yo no tenía motricidad fina. Con el tiempo me di cuenta de que soy bueno con lo teórico, aunque no con lo manual, con lo práctico. Ahora entiendo.

En general, pienso que la relación con mi padre era muy buena o, más bien, excelente. Cada tanto nos íbamos de pesca. Esas salidas a pescar eran extraordinarias. Recuerdo que me decía: «¡Ya, arréglate que nos vamos a pescar!». ¡Era precioso! Un día fuimos a una laguna cerca de Santiago, llamada Aculeo. ¡Ese día sacamos como 200 pejerreyes! Yo estaba fascinado.

También recuerdo con nostalgia las salidas a cazar. Era precioso porque me permitía compartir con mi padre. Yo, como decía, nunca me rebelé porque en mi pensamiento de niño sentía que si lo superaba se iba a sentir viejo. Mi padre siempre decía que cuando los hijos

son profesionales se avergüenzan de sus padres. Pero, si yo hubiera sido profesional, nunca me hubiera avergonzado de él. Era mi ejemplo, mi guía, mi protector, mi compañero.

Cuando tenía más o menos diez años, a mi hermana y a mí nos atropelló un auto. Nos salvamos porque el auto se subió a la cuneta. Después, como a los 15 años me atoré con un cubo de hielo. Más adelante, una vez venía manejando una camioneta de mi padre y en la mitad de la calle había un gran pozo y sentí que alguien me movió el volante. ¡Todavía no sé cómo me salvé una vez más de la muerte! Y en el año 2002 tuve un tumor y una metástasis en el riñón izquierdo. Me aplicaron quimioterapia, que me provocó anemia y se me cayó el pelo. Pienso que por eso soy tan creyente.

Cuando cumplí los 18 años tuve la mejor fiesta de cumpleaños. Invité a todos mis amigos. Pero ahí comenzaron mis problemas. Tuve mi primera crisis a los 18 años: sentí que había perdido la lógica. Por eso digo que el límite entre la cordura y la locura es muy fino. En sólo dos minutos perdí la razón. Me fui de la realidad completamente, no era capaz de mantener una conversación fluida.

Mis padres no sabían qué hacer conmigo. En mi casa no se sabía nada sobre los trastornos psiquiátricos. Me llevaron de inmediato a un médico general y ahí orientaron a mis padres. Caí en una crisis mística que fue provocada por una crisis existencial. Siempre he pensado que las enfermedades mentales se presentan a los

18 años porque uno se pregunta: «¿De dónde vengo? ¿Quién soy? ¿Adónde voy?». Algunos buscamos en la locura las respuestas que no encontramos en la realidad. Me internaron en una clínica de reposo. No era una clínica psiquiátrica. Me llenaron de medicamentos que me provocaban poca capacidad de modular, salivación excesiva, poca capacidad de reflejo, mucho sueño. Ahora los medicamentos de última generación me tienen estable. Llevo 15 años con clozapina y una vida normal: tengo problemas, como todo el mundo.

Pienso que una atención rápida es fundamental para una recuperación efectiva. Pienso que el problema de las crisis tiene que ver con el abandonar el tratamiento, lo que produce una nueva crisis y, como toda recaída, es más agresiva que la anterior. En cada crisis vas perdiendo cosas, aunque no fue mi caso. A mí me gustan mucho las matemáticas y eso es algo que gané a partir de mi crisis. Como tenía mucho tiempo, un día tomé un libro de matemáticas. Y me gustó llegar a un resultado. Ahora pienso que fue fundamental en mi proceso de recuperación. Fue como una terapia. Era una manera de mantener mi mente ocupada y creo que eso alejaba las crisis. Me enamoré de esta linda ciencia. De no haber sido por ella creo que estaría totalmente enfermo y le estoy agradecido. Si bien no soy un experto, algo sé.

Algo que me da esperanzas es que me encomiendo a Dios. Cuando voy por la calle, siempre me encomiendo a Dios, y eso me da como una especie de seguridad. A otras personas les da seguridad otra cosa. A mí me da seguridad encomendarme a Dios, y yo pienso que es por todo lo que me pasó.

También es importante el apoyo que me dio mi madre. Ella tenía una conexión especial con sus hijos. No sabía de esto, pero en mis crisis no me contradecía.

He aprendido que en Chile existen dos sistemas de salud: el público y el privado. El sistema público es bueno, pero lento. Los servicios de salud se saturan debido a que los usuarios, por un simple resfrío, van directo al servicio de Urgencia, lo que produce que estos servicios colapsen. También esto ocurre en salud mental. Por ejemplo: yo llegaba a mis controles a las 7 de la mañana y tenía que esperar dos horas para que me atendiera el psiquiatra, como a las 9 horas. Luego tenía que ir a Farmacia y ahí tenía que esperar 8 horas para retirar mi medicamento. O sea, estaba listo como a las 5 pm.

Los CESAM¹ y COSAM² vinieron a descomprimir el flujo de usuarios. Ahora en media hora estoy listo, lo cual obviamente sugiere una atención rápida y de calidad.

En cuanto al sistema privado, yo, personalmente, no creo en los centros de salud mental de carácter privado. Pienso que estas instituciones solo buscan el lucro. A ellos no les conviene que los pacientes se mejoren.

Por donde yo vivo son pocas las personas que saben lo que me pasó. Ahora, nunca escucho un comentario como "ahí va el loco". No me siento discriminado. Nada de eso. Pero la discriminación existe. Yo propongo hacer

el siguiente ejercicio mental: imaginen un asesinato en el cual hay tres sospechosos, y dentro de esos tres uno tiene esquizofrenia. ¿A quién investigan primero? El estigma produce temor. Por ejemplo: si ves una persona que escucha voces y va hablando solo por la vereda de frente a ti, ¿cuál es tu reacción? Seguramente vas a tratar de evitarlo, sin darte cuenta. Pareciera ser instintivo. Le tenemos miedo a lo que nos parece que es distinto. Juzgamos sin saber. Siempre digo: «Si vas a opinar, infórmate». Porque si opinas sin saber estás contribuyendo al estigma.

Esto es algo que hay que trabajarlo. No creo que el estigma se solucione de un día para el otro. Hay que ir a los colegios, informar y hacer charlas.

Por suerte siempre he sido bien sociable y a mí no me pasaba eso de pensar que «este trabajo no es para mí» o «no me merezco este trabajo». Pero, claro, hay una responsabilidad que tenemos las personas de auto-examinarnos y decir «para qué soy bueno», «cuáles son mis condiciones». No es fácil. Y más a los 18 años, que no sabemos para dónde va la pelota. Es un auto-aprendizaje. No es algo que nos vayan a enseñar. Nadie te dice para qué eres bueno. Es algo que tienes que descubrir. Por lo general, las personas con una enfermedad mental piensan mal de ellas mismas. Y es responsabilidad de uno descubrir sus destrezas. ¿Cuántas personas que podrían ser músicos, matemáticos, médicos o físicos nunca se enteraron, no tomaron un libro o hasta están privados de su libertad? Pienso que el genio también se hace: es 50% habilidad y 50% trabajo.

La enfermedad es como un abandono de uno mismo. Por ejemplo: si me la paso encerrado, ¿cómo voy a conocer gente? ¿Cómo voy a conocer novia si me aíso? Nosotros, las personas con una enfermedad psiquiátrica, tendemos a aislarnos del mundo. Es parte de la enfermedad estar encerrado en tu casa y no querer saber nada más. Pero el mundo es mucho más que una pieza. El mundo es ver un pajarito cantar, ver una flor hermosa. En mi caso específico, a mí me gusta la pesca, que me relaja, que me lo dejó de herencia mi papá. Ese es un mundo que está afuera. Yo todo lo veía negro y en un momento hice un cambio. Pensé: «Si piensas cosas negativas, te van a pasar cosas negativas; si piensas cosas positivas, te van a pasar cosas positivas».

Yo creo que el pensamiento positivo se puede trabajar: si yo discuto con alguien y controlo mi ira, después puedo sentir calma y detrás viene la paz. Si estás deprimido, escuchar una música que te recuerde momentos lindos puede servir. A mí me funciona, aunque no de la noche a la mañana. Requiere trabajo.

Encuentro innecesario que tanta gente esté internada en los hospitales, más cuando decimos que el aislamiento hace tan mal. Propongo dar prioridad a los tratamientos ambulatorios y no llenar estos centros de salud.

Además, todos buscamos identidad, tratamos de pertenecer a algún equipo de fútbol, a un grupo musical, a

¹ Los CESAM son Centros de Salud Mental.

² Los COSAM son Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar.

un partido político, una congregación religiosa, o lo que sea. En el fondo, buscamos pertenecer a algo. Estando internado, o en la cárcel, es muy difícil hacer eso.

Hace cuatro años, es decir, a fines de 2013, fui invitado a una conversación en el CESAM San Joaquín. Ahí fue la primera vez que escuché hablar del proyecto CTI-TS (Critical Time Intervention-Task Shifting)³. Ese día cambió mi vida. Fuimos invitados a la escuela de medicina de la Universidad de Chile. Hicimos un curso de un mes, más nueve meses de un caso práctico, y aprendimos cómo abordar a un usuario tratando de no ser invasivo, cómo empatizar, a escuchar de forma activa, ver su entorno, ver si realiza alguna actividad fuera de su casa y dentro de su casa. Nos capacitamos para incentivar la toma de remedios y ayudar en sus controles.

Recuerdo que una vez pasaba por fuera de la Universidad de Santiago y me quedé mirando. Veía como los alumnos reían y conversaban. Yo decía: «¡qué ganas de estar ahí!». Recuerdo que una vez estuve, pero en el planetario. Pero ahora fue distinto: sentí la necesidad imperiosa de pertenecer ahí. Ahora me doy cuenta que sí pertenezco. Quizás no como alumno, pero sí como monitor. Quizás no esté a la altura de un alumno, pero sí de una persona que ama lo que hace.

Mi función como monitor es transmitir mi experiencia, cómo enfrenté mi enfermedad, cómo la superé y cómo ayudo a otras personas. Como digo siempre: yo no tuve un monitor que me guiara. Ahora digo que soy como un lazarillo, un guía, un compañero. Es una posibilidad que yo no tuve. Las personas pueden decir: «Si él pudo, ¿por qué yo no voy a poder?». Yo les digo: «Si yo pude, vos también». Ayudamos a darse tiempo para tomar buenas decisiones, a trabajar la autoestima, a retomar habilidades perdidas, recuperar la confianza en sí mismo, etc. Debemos ser delicados, comprensivos, amistosos, rigurosos.

En el trabajo vamos a la casa, visitamos a los usuarios y sus familias para conocer mejor su realidad. Vemos si tienen alguna actividad y si aportan de alguna manera. Tratamos que el usuario vea su enfermedad de otra manera, que mejore su relación con el equipo clínico y que pueda confiar en su psiquiatra y su psicólogo, que vea su medicación como un «amigo» (¿acaso olvidas a tus amigos?). Las municipalidades ofrecen un montón de actividades gratuitas que sirven de apoyo. Esto nos permitió investigar y colaborar para integrar a muchos usuarios en actividades.

Ayudar a otro me ayuda. Creo que uno confirma su creencia y da más confianza. Este trabajo cambió mi vida. ¡Ustedes no saben lo importante que es para mí este proyecto! Me sacó de un pozo en el que estaba sumergido. Me encanta mi rol como par y monitor, lo cual me llevó a ver a otros usuarios y comparar su situación con mi propia realidad. Pasé de no hacer nada a trabajar en lo que siempre soñé. Vino a reafirmar mis creencias y darle un sentido a mi vida. Ahora sí que me siento que soy un aporte a la sociedad. Antes me sentía una carga. Ahora puedo decir, cuando me preguntan qué hago, que trabajo en el área de la salud mental.

Se acabó el «Gerald problemático» y volví a ser el «Gerald alegre», el «Gerald comprensivo», el «Gerald protector».

Hay cosas que uno puede controlar y otras que no. Hay variables que depende de uno y otras que no. Si uno va a ir al cine y la función empieza a las 4 no puedo llegar a las 5. Tengo que acomodarme y no depende tanto de mí. Si uno se encierra en la casa y no sale al mundo, eso ya sí depende fundamentalmente de mí.

Muchas veces nos tocó visitar a usuarios completamente descompensados. En esos casos toca esperar que el doctor los estabilice. Yo siempre digo: «Los medicamentos son un 50% y el otro 50% te corresponde a ti, a tu entorno». Las pastillas mágicas que te solucionen todos tus problemas no existen.

Yo creo en la recuperación. Si yo lo pude hacer, ¿por qué no lo va a poder hacer otra persona? Tengo problemas como todo el mundo. La vida en sí es un desafío. A mí me pasa con los problemas de matemática, también. Hago uno y luego otro. Son un desafío. Los problemas en la vida son para superarlos.

Agradecimientos

Esta publicación fue apoyada en parte por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos (proyecto U19MH095718). Agradezco a todos los colegas del proyecto RedeAmericas que contribuyeron directa o indirectamente para la realización de este trabajo, a nuestro país vecino, y a los profesionales y técnicos del área de la salud mental que hacen de este un mundo un poco más tolerante e inclusivo. Ellos muchas veces trabajan en forma anónima sin recibir reconocimiento en hospitales públicos y a veces hacen dos turnos para poder vivir un poco mejor. Por último, agradezco a la revista la invitación para dar mi testimonio. ■

³ El proyecto *Critical Time Intervention - Task Shifting* es una adaptación del modelo originalmente creado a fines de 1980 en los Estados Unidos para acompañar a personas en situación de calle en la transición de los refugios hacia la vida en la comunidad. A partir del año 2014 se implementó en Santiago de Chile y en Río de Janeiro, para personas con psicosis, mediante el acompañamiento por parte de pares y trabajadores comunitarios de salud mental.