



Así es vivir con un trastorno mental severo

Una psicóloga relata cómo una estudiante con este diagnóstico logró salir adelante.

“Reconociendo mi tendencia a irme por los hilos y tu habilidad para encauzar mis palabras, quiero ser concreta y agradecerte por ser quien me brindó las herramientas claves para salvarme de mí.

Lo digo con la mayor de las dichas, la convicción férrea y un corazón que permanece, más que en el pecho, en la cabeza. Gracias a ti comprendí que tener los pies sobre la tierra no es una regla inquebrantable, pero que, en definitiva, hay que aprender a volar sin dejar que el viento te lleve.

Entendí que, paradójicamente, el crecer implica un previo recogimiento sobre uno mismo para verse, conocerse, amarse y ser capaz de proyectar esa experiencia de manera genuina. Comprendí también que hay que caer cierto número de veces y que construimos nuestra propia historia a partir de dichas caídas, que las cicatrices no tienen por qué ser visibles y que la verdad jamás será única. Caí, crecí, aprendí, construí.

En este 2018 vamos por más, bajo el permiso concedido de ser humanos. Bajo la máxima de entender lógicas ajenas para acercarnos al otro, porque, al fin y al cabo, cada uno tiene sus propios elefantes. Se vale reír, se vale soñar, se vale aplaudirle a la vida. Se vale hacer de ella y de nosotros la versión más imperfectamente bella.

(Atentamente, una paciente con trastorno mental severo).

Además de vender 45 millones de yogures al año, La Fageda, una fábrica que funciona desde hace 35 años en el ayuntamiento de Olot (en Girona, España), cuenta con una particularidad: de los 280 empleados que la conforman, 160 tienen alguna discapacidad o una enfermedad mental como psicosis maniaco depresiva, trastornos esquizofrénicos, psicosis esquizofrénica paranoide, oligofrenia media, entre otras.

Cristóbal Colón, psicólogo de formación y fundador y presidente de la empresa, trabajó en el hospital psiquiátrico de Salt, en Barcelona, y allí se dio cuenta de que la vida de las personas a las cuales se les diagnosticaron trastornos mentales severos (TMS) no tenía muchas esperanzas.



“¿Por qué tratarlos como objetos? ¿Por qué tenerlos en una habitación y dejar que las horas, los días y los años se apoderen de su piel sin darles una oportunidad? Son cuerpos vivos que han perdido el alma”, dice y se cuestiona el hombre.

A partir de dichos cuestionamientos, empezó a trabajar en una gran idea: darles trabajo a las personas con diagnóstico de alguna enfermedad mental.

Conocer La Fageda en 2014 representó un cambio muy profundo en mí, y la visión de Colón me confirmó uno de los casos más bonitos que he trabajado en mis casi diez años de práctica profesional.

Casualmente, también en el 2014, llegó a mi consultorio una paciente con trastorno disociativo severo con diagnóstico diferencial trastorno borderline (límite) de personalidad. La misma paciente cuyo testimonio da inicio a esta página.

La remitía la psicóloga de una universidad, quien lograba ver a esta persona más allá del diagnóstico y, por lo mismo, no quería que la sacaran del centro educativo. Pero en el plantel existía una fuerte preocupación por esta estudiante, ya que muchos de sus síntomas se manifestaban en crisis que podían ocurrir en pleno salón de clase; y al presentar comportamientos autolesivos, temían un posible suicidio en la universidad.

Fue a la primera cita con su padre, quien manifestaba una enorme preocupación; hablaba muy poco, escasamente hacía contacto visual, se veía muy tensa, ansiosa, con la mirada perdida. Le costaba trabajo construir una frase completa. Aun así, tanto en ella como en su padre se veía un profundo deseo de aprender a manejar estos síntomas, que la sobrepasaban, que no eran voluntarios y, por lo mismo, imposibles de manejar.

Definimos que el objetivo por el que íbamos a trabajar, de la mano de ella, de su familia y de un psiquiatra, iba a ser el manejo y la estabilización de sus síntomas. Que tuviera las herramientas para aprender a identificar qué cosas la alteraban tanto hasta llegar a desencadenarle las crisis que la hacían ‘desconectarse de la realidad’ hasta llegar a autolesionarse, sin tener memoria después de lo que había hecho. Le era muy difícil identificar estos factores, porque las crisis eran muy fuertes y casi diarias.

El cambio se fue dando de manera paulatina, por lo que las crisis se seguían presentando, y la universidad seguía considerando que la mejor opción era que se retirara por un tiempo. Tanto ella, como los padres y el psiquiatra, estuvimos de acuerdo en que esto no solamente no mejoraría el problema, sino que lo empeoraría, por lo que se decidió que la madre la acompañara a la universidad con el fin de prestarle apoyo emocional.



Mientras tanto, batallaba todos los días contra ella misma tratando de construir una estabilidad emocional que poco a poco le fuera permitiendo identificar cuáles eran los factores –intrínsecos y extrínsecos– que le desencadenaban esas crisis tan fuertes que la dejaban exhausta y con dolor de cabeza durante horas. Además, le impedían estudiar, porque mantener la concentración se volvía una tarea titánica; en ocasiones se le confundían y se le movían las letras y los números.

Todo, acompañado de una profunda frustración. Porque lo que ella más quería era estudiar, tener amigos, asistir a clase sin desconectarse de la realidad y, sobre todo, disfrutar de la vida como cualquiera de sus compañeros.

Lo que los otros piensen...

A las crisis se empezó a sumar la vergüenza social que genera tener un problema por el que los demás nos puedan ver como ‘raros’. Conocer a una persona que tenga cáncer genera compasión y admiración, pero escuchar sobre alguien que tiene un trastorno mental genera miedo y, sí, rechazo.

Pero, poco a poco, ella misma fue descubriendo que, más que vergüenza, lo que tenía que sentir era admiración y orgullo por ella misma; porque, a pesar de sus dificultades, estaba siendo capaz de ir a la universidad a diario, estudiar lo mismo y al mismo ritmo que sus compañeros y sacar adelante una carrera exigente en una de las mejores universidades del país.

Cuatro años después de esa primera cita, esta jovencita brillante y sensible sigue en la universidad, tiene amigos, sale de fiesta. Ha tenido relaciones de pareja, sigue estudiando en la misma universidad y se ha vuelto cada vez más capaz de identificar esos factores que pueden llevarla a desarrollar una crisis.

Como consecuencia, pueden pasar períodos de dos meses sin que se presenten, y cuando llegan, la intensidad es mucho menor, lo que también le ha permitido al psiquiatra disminuirle la medicación.

El proceso que ha hecho esta joven de la mano de su familia, del psiquiatra, de algunos compañeros, amigos y de algunos profesores me demuestra que la frase que dice Cristóbal Colón es literal: no existen discapacitados, sino personas con diferentes capacidades.



Cuando se altera la realidad

La característica esencial de los trastornos disociativos consiste en una alteración de las funciones integradoras de la conciencia, la identidad, la memoria y la percepción del entorno. Esta alteración puede ser repentina o gradual, transitoria o crónica, de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.

La personalidad de quienes padecen este trastorno se puede expresar de diferentes maneras, agrega el psiquiatra Rodrigo Córdoba. La persona comienza a comportarse de formas distintas, con síntomas como la identificación con otras personas, hasta conductas psicóticas, alucinaciones y alta ansiedad, según explica el experto.

Estos pacientes requieren manejo terapéutico por parte del psiquiatra y un tratamiento especializado.

Diario EL TIEMPO, 9 de Febrero de 2018. Página 3.4