UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE PSICOLOGIA

Relatos de familiares de personas con esquizofrenia en el contexto de procesos de rehabilitación exitosos.

ALICIA GRACIELA UTILLANO COVARRUBIAS

Profesor Guía: Carlos Varas Alfaro.

Tesis Estudio Exploratorio presentado a la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica Mención en Psicoterapia Constructivista y Construccionista.

Octubre, 2015.
Valparaíso, Chile.

A mis padres, Alicia y Héctor.

AGRADECIMIENTOS

A mis amigas Inés Correa y Marta Bello que me brindaron su tiempo y experiencia con sus primeras observaciones y sugerencias cuando esta Tesis estaba en proyecto.

A mi colega Lucio Chávez que me otorgó todas las facilidades para utilizar las instalaciones necesarias para realización de las entrevistas de esta investigación.

A mi padre, Héctor Utillano, que como profesor de Castellano realizó correcciones ortográficas y de redacción a gran parte de este trabajo.

A mi esposo Eduardo que me apoyó desde un inicio en la decisión de estudiar este Magíster y me dio la tranquilidad en el cuidado de nuestras hijas para concentrarme en lograr este objetivo. También le agradezco la preocupación que tuvo para que abordara mis estudios con dedicación pero a la vez con autocuidado. A mis hijas Antonia y Fernanda que tuvieron una inmensa paciencia y comprensión sobre este propósito tan importante para mí.

A César Lillo, actualmente colega, por su disposición y motivación para enfrentar el desafío de realizar las entrevistas narrativas de esta investigación. Por su compromiso, profesionalismo y habilidad para aproximarse a las vivencias y significados de familiares de usuarios de la UME.

A Carlos Varas, mi profesor guía, que desde un inicio fue mi motivador para investigar en este tema y me estimuló a tener esperanza para lograrlo. También por sus reflexiones teóricas esclarecedoras que facilitaron mi acercamiento a la individualidad de las familiares estudiadas y por ampliar mis conocimientos como mi dedicación por la Terapia Sistémica Centrada en Narrativas.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN……..1

2. PLANTEAMIENTO Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA…….3

2.1Justificación…….3

2.2 Pregunta de investigación ……..8

2.3 Objetivos…….8

3. MARCO TEÓRICO…….....9

3.1 Epistemología Constructivista, Construccionismo Social y Enfoque Narrativo…….... 9

3.2 El diagnóstico de Esquizofrenia, quien lo vivencia y sus familias…….....14

3.3Rehabilitación Psicosocial para personas con diagnóstico de Esquizofrenia……..19

3.3.1Unidad de Mediana Estadía (UME) ..…..…..... 22

4. METODOLOGÍA…….....23

4.1 Diseño de la Investigación……..23

4.2 Sujetos de estudio…….....24

4.3 Técnica de recolección de datos y análisis de los datos…….....26

4.3.1Conceptos centrales del estudio…….30

4.3.2 Factibilidad y Consideraciones éticas…….....31

5. RESULTADOS INVESTIGACIÓN……..……...33

5.1 FASE I. ANÁLISIS PRELIMINAR……...33

5.1.1 Presentación Caso 1: Ángela……..33

Paso 2. Identificación de historias……..……...35

Entrevista 1: 17 microhistorias……...…….....35

Entrevista 2: 12 microhistorias……36

Microhistorias de Ángela agrupadas en 4 historias…….....36

Historia 1: "La ocupación en los miembros de la familia de Ángela".....38

Paso 3. Identificación de tópicos……...42
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)……45
Paso 5. Construcción de una representación del caso.....46
Historia 2: "El cuidado de otros en la familia de Ángela"……...47
Paso 3. Identificación de tópicos……...52
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)…….....54
Paso 5. Construcción de una representación del caso……...55
Historia 3: "Estadía de Paulo en la UME"……57
Paso 3. Identificación de tópicos…….....62
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)……64
Paso 5. Construcción de una representación del caso……...65
Historia 4: "Logros de Paulo en la UME"…….....66
Paso 3. Identificación de tópicos……...71
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)……72
Paso 5. Construcción de una representación del caso…….....73
5.1.2 Presentación Caso 2: Luz……74
Paso 2. Identificación de historias…….....76
Entrevista 1: 11 microhistorias……..76
Entrevista 2: 5 microhistorias……77
Microhistorias de Luz agrupadas en 4 historias.…….....77
Historia 1: "Enseñanzas de la vida de Luz"…….....78
Paso 3. Identificación de tópicos……...83
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)…….....86
Paso 5. Construcción de una representación del caso……...87

Historia 2: "Luz cuidando a otros en la adversidad"……...88
Paso 3. Identificación de tópicos…….....93
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)…….....95
Paso 5. Construcción de una representación del caso…….....96
Historia 3: "Estadía de Saúl en la UME y logros"……...97
Paso 3. Identificación de tópicos……102
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia).....105
Paso 5. Construcción de una representación del caso……107
Historia 4: "Relación de Luz con el equipo UME"…….....108
Paso 3. Identificación de tópicos……111
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)……..115
Paso 5. Construcción de una representación del caso…….....116

5.1.3 PRESENTACIÓN CASO 3: OLGA…….....118
Paso 2. Identificación de historias……...120
Entrevista 1: 14 microhistorias…….....120
Entrevista 2: 6 microhistorias……...…...121
Microhistorias de Olga agrupadas en 4 historias…….....121
Historia 1: "Enseñanzas de la vida de Olga"……..122
Paso 3. Identificación de tópicos…….....126
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)……..127
Paso 5. Construcción de una representación del caso…….....128
Historia 2: "Somos pocos sociables"……130
Paso 3. Identificación de tópicos……134

Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)**...**……...135
Paso 5. Construcción de una representación del caso**...**……..136
Historia 3: "Expectativas de Olga acerca de su descendencia".....138
Paso 3. Identificación de tópicos…….**.....**143
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)…….**.....**146
Paso 5. Construcción de una representación del caso…….147
Historia 4: "Estadía de Elisa en la UME y logros"…….**.....**148
Paso 3. Identificación de tópicos…….154
Paso 4. Resumen historias y secuencias (incluye el Paso 11, Análisis de la estructura de la historia)…….**.....**158
Paso 5. Construcción de una representación del caso…….**.....**160

5.2 FASE II. MICROANÁLISIS…….**.....**161
5.2.1 ÁNGELA…….**.....**161
Historia: "El cuidado de otros en la familia de Ángela"…….**.....**161
Paso 9. Identificación de voces…….**....**161
Paso 10. Identificar el uso figurativo del lenguaje (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis) ……162
Paso 12. Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas)…….**....**164

Historia: "Estadía de Paulo en la UME"……..167
Paso 9. Identificación de voces…….167
Paso 10. Identificar el uso figurativo del lenguaje (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis)**..**……...168
Paso 12. Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas)…….**.....**169

5.2.2 LUZ…….....171

Historia: "Enseñanzas de la vida de Luz"……...171

Paso 9. Identificación de voces……...171

Paso 10. Identificar el uso figurativo del lenguaje (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis)…….....173

Paso 12. Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas)……...175

Historia: "Estadía de Saúl en la UME y logros"……177

Paso 9. Identificación de voces……...177

Paso 10. Identificar el uso figurativo del lenguaje (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis)……178

Paso 12. Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas)…….....180

5.2.3 OLGA ..……...183

Historia: "Enseñanzas de la vida de Olga"……..……...183

Paso 9. Identificación de voces……...183

Paso 10. Identificar el uso figurativo del lenguaje (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis)……..…..184

Paso 12. Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas)…….....186

Historia: "Estadía de Elisa en la UME y logros"……188

Paso 9. Identificación de voces……...188

Paso 10. Identificar el uso figurativo del lenguaje (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis)……189

Paso 12. Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas)……...190

5.3 FASE III. COMUNICACIÓN DE LOS HALLAZGOS……192

5.3.1 **Paso 13.** Construcción representación sumaria: Ángela……192

5.3.2 **Paso 13.** Construcción representación sumaria: Luz……..196
5.3.3 **Paso 13.** Construcción representación sumaria: Olga……200
5.3.4 **Análisis de Contenido de la Entrevista Conjunta**……..205
5.3.4.1 Cuadro de categorías de análisis……..205
5.3.4.2 Descripción de categorías de análisis, ejemplos de citas y análisis de contenido……206
5.3.5 **Paso 13.** Construcción representación sumaria de la Entrevista Conjunta……..214
5.3.6 **Paso 13.** Construcción representación sumaria de la muestra total……217
5.3.6.1 Cuadro Resumen…….217
5.3.6.2 Análisis...…….....218
5.3.7 Conclusiones: **Paso 14.** Interpretación Teórica……..221
6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….....234
7. ANEXOS……...241
7.1 Pauta Entrevista Narrativa…….....242
7.2 Pauta Entrevista Conjunta…….....243
7.3 Categorías de análisis y total de citas de la Entrevista Conjunta.....244
7.4 Entrevistas Individuales……254
7.4.1 Entrevista 1 Ángela.....254
7.4.2 Entrevista 2 Ángela…….286
7.4.3 Entrevista 1 Luz…….....302
7.4.4 Entrevista 2 Luz.....324
7.4.5. Entrevista 1 Olga……339
7.4.6. Entrevista 2 Olga……366
7.5 Entrevista Conjunta: Ángela y Luz…….....383
7.6 Consentimiento informado de los sujetos de estudio…….……...…….……...396

ABSTRACT

En el ámbito de la rehabilitación para personas con esquizofrenia, las investigaciones se han focalizado mayormente en el impacto de los programas en los usuarios y sus familiares y en menor grado en los procesos rehabilitación vivenciados por éstos. Este estudio es cualitativo y exploratorio, indaga, desde la perspectiva Socioconstruccionista, los significados construidos de 3 familiares acerca de su experiencia exitosa de rehabilitación en una Unidad de Mediana Estadía. Se utiliza entrevistas narrativas y se triangula la información con una entrevista conjunta. Se aplica análisis narrativo de McLeod y análisis de contenido. Los resultados arrojan coincidencias en las investigadas, como la creencia que se debe de cuidar a las personas cuando están enfermas o ancianas, el valor del respeto y la consideración por cada persona y la esperanza de que sus cercanos logren autovalencia. Las familiares distinguen estos elementos significativos en el programa de rehabilitación de la UME. Se concluye que el éxito en la rehabilitación se puede comprender desde un encuentro de visiones de mundo entre los actores del proceso: usuarios, familiares y equipo rehabilitador, que facilita en definitiva el progresivo agenciamiento de los consultantes respecto de sus vidas. Esta explicación estimula a que en los programas de rehabilitación se revise de manera más exhaustiva los significados presentes en los diversos actores, como sus implicancias y se considere como un proceso co-constructivo.

1. INTRODUCCIÓN.

La esquizofrenia, entendida como enfermedad psiquiátrica, ha sido estudiada en profundidad desde un enfoque biopsicosocial, el cual, basado en la epistemología positivista, se ha centrado en la evolución de ésta bajo tratamiento farmacológico y psicosocial, situando también a la familia como uno de los aspectos claves e influyentes. A partir de esta evidencia ha surgido una diversidad de intervenciones dirigidas tanto a la persona en particular como a su familia, las cuales han sido evaluadas desde esta misma perspectiva, en que el investigador como experto pretende acceder a una realidad objetiva y aspira a la estandarización y generalización de resultados.

Esta investigación se basa en la epistemología Constructivista y, específicamente, en la teoría del Construccionismo Social, que parte del supuesto que las descripciones y explicaciones que realizamos los seres humanos son el resultado de relaciones cooperativas. Como plantea Kenneth J. Gergen (1996) *"los términos y formas mediante los cuales obtenemos la comprensión del mundo y de nosotros mismos son artefactos sociales, productos de intercambios histórica y culturalmente situados entre las personas"* (pág. 162 citado en Pakman, M., 1996).

En particular, en los procesos de rehabilitación ocurre una estrecha relación entre usuario, equipo tratante y familiares consultantes. Los significados que poseen cada uno de ellos acerca de la rehabilitación y los procesos de cambio se han ido co-construyendo en el marco de discursos dominantes como el biomédico y el psicosocial que están basados fuertemente en hallazgos de la investigación positivista.

Michael White (1995, citado en Payne, M., 2002), creador de la Terapia Narrativa, describe que las personas vivimos en una constante interpretación activa de nuestra experiencia a medida que la sentimos, *"…esta interpretación surge de un marco de inteligibilidad, que nos sirve de contexto y nos permite atribuir significado a los acontecimientos. Este marco de inteligibilidad los constituyen las narrativas"*. El autor destaca que los significados que se deducen de la interpretación afectan lo que hacemos: *"vivimos de acuerdo con las historias que contamos a partir de nuestras vidas"* (pág.

13-14). En base al valor de la narrativa, como contenedora de significados, este estudio se focaliza en los relatos de uno de los protagonistas de la rehabilitación de personas con esquizofrenia, las familias, para así acceder al mundo de sus significados personales.

Sustentada en estos principios de la Teoría del Construccionismo Social y del Modelo Narrativo, esta investigación se define como exploratoria y de carácter cualitativo, ya que es un acercamiento inicial a las construcciones de significado de familias en contextos de rehabilitación, desde una mirada comprensiva a la complejidad y subjetividad de éstas. El diseño metodológico es de tipo narrativo, en que el investigador recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de las personas para describirlas y analizarlas. El acercarse comprensivamente sobre cómo significan los familiares las intervenciones de rehabilitación y el proceso mismo de rehabilitación, considerado por el equipo terapéutico como exitoso, permitiría acceder a la riqueza de la particularidad de sus experiencias contextos de tratamiento público sanitario y, de esta manera, lograr prácticas más acordes y aportativas a las necesidades de quienes consultan.

Por lo tanto, la relevancia de este estudio es metodológica y práctica, puesto que se sustenta en una aproximación al fenómeno que es complementaria a los enfoques tradicionales de investigación, que busca ampliar los marcos comprensivos y descriptivos del mismo, así como de acción en el abordaje sanitario de personas con diagnóstico de esquizofrenia y así, de esta manera, reconoce su complejidad.

Mediante la técnica de la entrevista narrativa, este estudio se aproxima a la descripción de la vivencia del familiar desde su subjetividad, distinguiendo a la vez los cambios de discurso a lo largo de la experiencia relatada, en la interrelación de los distintos sistemas y contextos con que él interactuó. La entrevista narrativa, según Brauer (1996) citado en Trahar, S. (2010), *"es la reconstrucción de acontecimientos sociales desde la perspectiva de los informadores tan directa como sea posible"* (pág. 2). La información obtenida de las entrevistas se analizó con análisis narrativo en base a McLeod (2000), siguiendo las 3 fases que el autor describe: análisis preliminar, microanálisis e interpretación teórica. Luego, se realizó una entrevista conjunta con dos

de tres familiares investigadas, la información obtenida se analizó con análisis de contenido y narrativo.

De esta manera, el objetivo de este estudio fue indagar en familiares de personas diagnosticadas con esquizofrenia, sobre los relatos de su experiencia exitosa de rehabilitación, de manera de contribuir significativamente en la explicación de estos procesos y poder considerarlos sistemáticamente en los programas futuros de rehabilitación, que tienen como finalidad última mejorar la calidad de vida de las personas con este diagnóstico y por ende de sus familiares.

2. PLANTEAMIENTO Y FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA.

2.1 Justificación.

Desde la epistemología positivista, donde el lenguaje se concibe como representacional y supone una realidad o una verdad independiente del observador, se ha generado un cúmulo de conocimientos a través de numerosas investigaciones respecto de cómo las interacciones familiares, las creencias y expectativas de los miembros de la familia afectan el curso y el pronóstico de la esquizofrenia, entendida como enfermedad mental (MINSAL, 2007). En base a esta evidencia los programas de rehabilitación para personas con esquizofrenia en Chile, y en gran parte del mundo, incorporan a la familia.

Los estudios clásicos en la temática de la esquizofrenia en su mayoría han sido desde el modelo biopsicosocial, donde la descripción de la sintomatología es lo central y han tratado aspectos como el déficit en el área cognitiva, funcionamiento ocupacional, familiar, conocimiento y manejo de la enfermedad del usuario y la familia e intervenciones terapéuticas, dentro de los cuales destacan autores como Roder (1996), Leff (1997) y Murphy, S. (2014).

No obstante, existen investigaciones que han utilizado otra forma de abordaje utilizando metodología cualitativa, dedicándose principalmente al diagnóstico

de temáticas de tipo relacional y contextual. Entre los tópicos más frecuentes están la percepción del familiar acerca de la enfermedad, estigma social, integración laboral, integración comunitaria, entre otros; ejemplo de estos estudios a nivel nacional son los de Jorge Chuaqui (2004) y excepcionalmente, sobre las necesidades de familiares de personas con esquizofrenia, como en los estudios de Rascón (2014) en México.

Basada en evidencias que siguen modelos positivistas, el abordaje de la esquizofrenia a nivel nacional se traduce en un diseño de intervención como es el existente en la Guía Clínica de tratamiento para la Esquizofrenia del MINSAL (2009), que señala que un tratamiento eficaz para la esquizofrenia se sustenta en 4 ejes principales: *"la pesquisa activa y precoz de la enfermedad, el diagnóstico correcto, el inicio temprano de un tratamiento que integre las dimensiones psicosociales y farmacológicas y la continuidad de éste a lo largo de la evolución del cuadro clínio"* (pág. 30). Considerando estos 4 ejes señalados, el familiar se convierte en un actor fundamental desde que detecta la sintomatología y consulta por primera vez, hasta todo el acompañamiento y cuidados que realiza por muchos años, en distintos formas, según cada caso.

Respecto al éxito de las intervenciones psicoterapéuticas en personas con esquizofrenia, desde la óptica positivista, en general, éste se ha evaluado midiendo el grado de conocimientos manejados por la familia y el paciente en torno a la enfermedad, la disminución de conductas asociadas a la alta expresividad emocional y reducción de descompensaciones del cuadro. Es decir, se ha valorado de forma más bien cuantitativa y preconcibiendo las variables a evaluar como significativas para el cambio, sin priorizar necesariamente el protagonismo de los usuarios a los cuales está dirigida la intervención.

Desde esta epistemología, los alcances han sido limitados -explicar, predecir y controlar-. Además, al basarse en un paradigma positivista, utilizando sus respectivos métodos, técnicas y control de variables, no se considera la dimensión socio-construccionista contextual del fenómeno a estudiar. Es así como se llega a obtener un bagaje de información de regularidades, frecuencias y correlaciones en torno al comportamiento de las personas con esquizofrenia y sus familiares, sin lograr acceder al

proceso socio-constructivo de la significación del diagnóstico de esquizofrenia, de las intervenciones de salud recibidas y del impacto personal de éstas.

Por lo tanto, desde este prisma no sería posible responder el cómo se van construyendo las significaciones que las personas atribuyen a sus cambios, en función del contexto social en que se desenvuelven y de las intervenciones de salud que han experimentado. Desde el discurso dominante patologizante, se ha desarrollado un gran porcentaje de las investigaciones en torno a lo que se denomina esquizofrenia. Estos estudios no logran siempre brindar una comprensión de la subjetividad de los investigados. El investigador desde un rol de experto define objetivos y procedimientos pretendiendo acercarse a una realidad objetiva. Este tipo de abordaje, tiene una serie de implicancias, una de las más relevantes es que la realidad al definirse a partir de generalizaciones y patrones preconcebidos, se traduce en "acciones terapéuticas" que no siempre se relacionan con la vivencia y los significados de las personas, y por ende, no logran un sentido para sí mismas. Además el experto define sus acciones desde un diagnóstico (realidad objetiva) que, por lo general, se refiere a un déficit, una carencia, algo que componer y que sólo él sabe arreglar y mejorar, no distinguiendo recursos ni potencialidades de la persona, ubicándola en un rol pasivo (paciente) y no de **agente** de su propio cambio.

Desde una posición crítica a este enfoque y siguiendo principios del Construccionismo Social, Michael White (2002) plantea que como profesionales de la salud mental podemos cuestionar la hegemonía de los conocimientos psiquiátricos y así entablar conversaciones en las que se respeten los conocimientos de la vida de las personas con diagnóstico de esquizofrenia, se brinde la oportunidad de construir sobre sus conocimientos y se les ayude a aplicar sus saberes a las experiencias que encuentran problemáticas.

El lograr acercarse comprensivamente a la vivencia de cada persona con este diagnóstico y el cómo significan los familiares las intervenciones de rehabilitación y el proceso de rehabilitación considerado por el equipo terapéutico como exitoso, nos permite acceder a la riqueza de la particularidad de las experiencias de cada uno de los

participantes en contextos de tratamiento público sanitario y, de esta manera, lograr prácticas más acordes y aportativas a las necesidades de quienes consultan.

Es así como en la Teoría Socioconstruccionista, propuesta base para este estudio, el investigador desde una mirada colaborativa distingue a la persona con diagnóstico de esquizofrenia y al familiar, junto al equipo tratante, como co-constructores del proceso de rehabilitación y, por ende, del proceso de cambio. Reconoce la significación de la experiencia cotidiana en el contexto de la rehabilitación como un elemento fundamental para el logro de la comprensión de los aspectos claves del proceso de cambio.

En este estudio, el centrarse en las narrativas de los familiares de la personas con esquizofrenia, es relevante, como lo señala Polkinghorne, porque ellas constituyen el marco sobre el que se comprenden los eventos pasados y se proyectan los futuros y se convierten en el esquema por medio del cual la vida del ser humano cobra sentido (Polkinghorne, 1988 citado por Payne, M., 2002). A su vez, cabe destacar que además, las narrativas de cada actor de una historia se originan en el espacio social y se forman y evolucionan por consenso (Sluzki, 1994).

Saavedra (2007) es uno de los pocos investigadores en las narrativas de las personas con esquizofrenia. Él propone una línea de investigación emergente en trastornos mentales graves, que no se focaliza en la rehabilitación ni en la integración, sino en el concepto de recuperación de las personas que padecen estos trastornos. La perspectiva de la recuperación, en particular respecto a la esquizofrenia, cuestionaría el concepto de cronicidad de la patología e implicaría la construcción de la identidad integrando la enfermedad de tal forma que los roles relacionados con ésta no dominen la identidad sino que la misma experiencia de la enfermedad adquiera algún sentido y pueda conectarse con otros elementos identitarios.

El abordaje construccionista, es un gran aporte para estudiar a un actor protagónico de los procesos de rehabilitación de personas con esquizofrenia, como es la familia. El focalizarse en sus narrativas permitiría una aproximación comprensiva que develaría los procesos de agenciamiento del familiar, interés principal de realizar una

investigación exploratoria acerca de los relatos de familiares de personas con esquizofrenia sobre la rehabilitación exitosa.

Entonces, la relevancia de este estudio es principalmente práctica y metodológica, al aportar elementos concretos y específicos que podrían lograr enriquecer los programas de rehabilitación ya instalados para personas con trastornos psiquiátricos severos.

El propósito es comprender los significados de la experiencia de rehabilitación y los aspectos que distinguen los familiares como facilitadores del proceso, para así poder considerarlos en los futuros abordajes en los distintos momentos de la rehabilitación, especialmente: (a) en la construcción de la alianza terapéutica usuario-familia y equipo tratante, (b) en la elaboración de los objetivos terapéuticos y (c) en la definición de las diferentes acciones; para que así sea más factible el logro de las metas de rehabilitación consensuadas.

Esta investigación resulta pertinente ya que la unidad de rehabilitación estudiada, es una unidad de mediana estadía en contexto hospitalario, que funciona hace 10 años sin tener un procedimiento de evaluación de su programa rehabilitación que considere la perspectiva del familiar del usuario desde su experiencia durante el proceso. Además, esta comprensión de la temática estudiada puede ser un aporte enriquecedor para otras instancias de rehabilitación que trabajan con personas con esquizofrenia y sus familias.

2.2 Pregunta de Investigación.

¿Cuáles son las narrativas que se co-construyen con los familiares de personas con diagnóstico de esquizofrenia, respecto a la experiencia de transitar por un proceso de rehabilitación considerado como exitoso por el equipo de salud tratante?

2.3 Objetivos.

Objetivo General.

Analizar el relato de familiares de personas con esquizofrenia, considerados por el equipo de salud tratante como usuarios que evolucionan exitosamente, respecto a la experiencia vivida durante el proceso de rehabilitación.

Objetivo Específicos.

1. Explorar los relatos de familiares de personas con esquizofrenia acerca del proceso de rehabilitación.

2. Elaborar un relato integrador de los significados construidos por las familias de personas con esquizofrenia, acerca del proceso de rehabilitación.

3. Interpretar teóricamente los resultados obtenidos del análisis de los relatos de familiares de personas con esquizofrenia, acerca del proceso de rehabilitación.

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Epistemología Constructivista, Construccionismo Social y Enfoque Narrativo.

Este estudio se ha planteado estudiar la temática de la rehabilitación de las personas con esquizofrenia desde un enfoque constructivista. Esta visión surge de un contexto posmodernista que cuestiona la realidad como un hecho objetivo y externo. Plantea a su vez que el objetivismo asume que las circunstancias determinan la conducta y que la persona puede concebirse, idealmente, al margen de su entorno social (Botella & Herrero, 1997).

Se descarta la idea de objetividad y de un mundo dentro y un mundo fuera del observador. Es una epistemología que empieza comprendiendo a los observadores, haciéndose cargo de que lo que alguien ve y describe, es siempre visto por él. Lo que el observador distingue depende más de las características del observador que de lo observado. La legalidad y la certeza de los fenómenos naturales son propiedades del que las distingue y no de lo que describe (Zlachevsky, A., 1996).

Es así como el constructivismo parte de una visión del ser humano como agente proactivo y propositivo, que se adapta al entorno a la vez que lo modifica, e integrado a sistemas más amplios de sistemas sociales. La meta de la explicación constructivista no es reducir la conducta humana a cadenas causa efecto, sino que entenderla como formas de experimentación por derecho propio (Botella & Herrero, 1997).

El constructivismo asume el hecho de que no podemos asegurar que nuestras observaciones del mundo son la realidad y que las otras posturas están equivocadas. Sólo identifica una mirada epistemológica que incluye a quienes quieren mirar a través de esos lentes, y a aquellos que se seducen con esa idea que acepten los límites de lo que es posible conocer. Adoptar la posición constructivista implica descartar la creencia de una sola respuesta correcta que excluye todas las demás posibilidades. Por el contrario, implica la posibilidad de aceptar múltiples respuestas (Zlachevsky, A., 1996). Es, desde

esta concepción de realidad, que este estudio pretende conocer y complementar los estudios sobre esquizofrenia a partir de la particularidad del familiar y, en especial, cómo logra incorporar otras posibles miradas de la esquizofrenia.

Esta investigación se basa la teoría del Construccionismo Social, que plantea que existen diferentes construcciones de lo real –cada una válida dentro de su propia comunidad –lo que le quita vigencia al concepto de una verdad única y coherente, pues es simplista y potencialmente opresora (Gergen, 2000).

Es decir, "la construcción de realidad de cada cual es un proceso único y subjetivo, tal como lo plantea González, *"desde una epistemología construccionista, el mundo social no es una realidad ontológica en la que estamos depositados, sino la trama actual de nuestro sistema de acciones, es decir, vivimos en un mundo que constantemente construimos"* (González, R., 1997 citado en Jubes, E. et al, pág. 3).

El lenguaje se concibe como lo central, dado que con él se construyen realidades. Cada uno, al narrar su historia personal da cuenta de un proceso que es relacional. Basándose en estos principios, esta investigación se plantea conocer cómo se fue construyendo la narrativa y agenciamiento de familias, que permitió lo que el equipo de salud de la Unidad de Mediana Estadía, comprende como proceso exitoso de rehabilitación.

Esta manera de concebir la realidad es contrapuesta a la epistemología moderna que sustenta al modelo biomédico clásico. En este último, la postura de experticia del profesional prevalece, define qué le sucede al "paciente" y su familia, qué intervención debe hacerse y vaticina el resultado esperado. En las últimas décadas, esto ha tenido un vuelco importante, puesto que en la actualidad el modelo biopsicosocial ha sido el abordaje que ha primado en la salud mental y en particular para la esquizofrenia, y paulatinamente se ha ido favoreciendo un construcción conjunta entre consultantes y tratantes acerca de los procesos recuperación.

En los modelos que surgen desde la teoría construccionista, la relación terapéutica que mantiene el equipo de salud se caracteriza por ser colaborativa y reflexiva, donde la narrativa del consultante cobra gran relevancia, al igual que la de sus familiares. Para efectos de este estudio, la experiencia de rehabilitación de los familiares

de personas con esquizofrenia, se valora dentro de su contexto, se reconoce un lenguaje y significados singulares que se han ido construyendo en conjunto con el equipo tratante.

En particular, la elección del enfoque narrativo, primero que todo, se basa por la prioridad que le otorga a la particularidad de la experiencia vivida generadora de significados. A su vez, la consideración del tiempo como un aspecto relevante en la construcción de una historia con sentido, que tiene un principio y un fin, que posee una serie de eventos de una trama. Además, lo narrativo fomenta la multiplicidad de interpretaciones de las palabras, ampliando el abanico de realidades posibles. Finalmente, se sitúa a la persona como protagonista de su propio mundo, que es un mundo de actos interpretativos y un mundo en que las personas participan con sus semejantes en la re-escritura de sus vidas y relaciones (White, M. y Epston, D., 1993).

Citando a Sluzki, *"las narrativas se originan en el espacio social, y se forman y evolucionan por consenso. Dialécticamente, son internalizadas y transformadas en guías o lentes a través de los cuales damos sentido a la realidad y organizamos los comportamientos adecuados a esa realidad, y estos comportamientos a su vez tienden a reconstituir, y ocasionalmente a modificar, esas descripciones del self y del mundo. Así, en todo encuentro diádico, cada persona entreteje su realidad con la del otro, encuentra consonancias o genera disonancias entre ellas, y a veces construye una tercera realidad"* (Sluzki, C., 1994, pág. 4).

Para Bruner (2002) la facultad de relatar es inherente al lenguaje. Los seres humanos somos capaces de modelar nuestros relatos, con el objeto de organizarlos adaptándolos a nuestros fines, teniendo la capacidad de advertir si los demás realizan esto también. Como la elaboración del relato es inherente al ser humano, sabemos usar y construir narraciones y basta este conocimiento para hacernos afrontar las rutinas familiares y cotidianas, moldeando así nuestras vidas.

"Una narrativa, o historia, es un sistema constituido por personajes (los actores, los participantes), acciones (los eventos que tienen lugar) y escenario (el contexto espacial y temporal), todos ellos entramados en un tejido que los mantiene, la trama que establece la lógica o la coherencia de la historia. Personajes, escenarios,

acciones, trama y corolarios constituye el sistema "historia", inmerso a su vez en la galaxias de narrativas socioculturales y las que provienen de las leyendas o tradiciones familiares y de la red social personal" (Sluzki, C., 1994. pág. 3).

White (1995) citado en Payne, M. (2002) señala que los seres humanos vivimos en una constante interpretación activa de nuestra experiencia a medida que la sentimos. *"…esta interpretación surge de un marco de inteligibilidad, que nos sirve de contexto y nos permite atribuir significado a los acontecimientos. Este marco de inteligibilidad los constituyen las narrativas".* El autor destaca que los significados que se deducen de la interpretación afectan lo que hacemos. *"Vivimos de acuerdo con las historias que contamos a partir de nuestras vidas".* (pág. 13-14)

Bruner señala que mediante la narrativa construimos y reconstruimos nuestro ayer y nuestro mañana, fundiéndose en ese proceso la memoria y la imaginación. La mente humana no tendría la capacidad de recuperar por completo y de modo fiel el pasado, pero tampoco podría escapar de él (Bruner, 2002).

Específicamente, en el ámbito de la rehabilitación, se conjugan una serie de actores: usuarios, familiares, trabajadores de la salud, en un escenario particular -el contexto hospitalario-, y en un contexto social con un discurso dominante que legitima este abordaje del diagnóstico de esquizofrenia. A su vez, la comunidad hospitalaria se relaciona con otros actores del entorno: clubes sociales, monitores externos, universidades, etc. que, en una interacción constante, co-construyen realidades. Como en todo sistema, cada uno de estos elementos de la narrativa afecta y se ve afectado por los otros.

Tanto individuos, familias y colectividades más grandes, habitan un sistema de historias múltiples y organizan sus vidas tomando decisiones alrededor de narrativas dominantes y en concordancia con ella. Cualquier alteración significativa, en el contenido de la historias, como en la manera de contarlas, reposicionará la dominancia relativa de la historia sobre otras múltiples historias. A su vez, este cambio altera la experiencia acerca del mundo de quien narra la historia. Es necesario destacar que estas historias organizan, sostienen y mantienen los problemas y que, cualquier cambio en la

historia dominante, afectará la manera en que los problemas son concebidos, explicados y representados (Sluzki, C., 1992 traducido por Guido Demicheli).

La co-construcción de los relatos de identidad y la temporalidad de éstos se puede apreciar en el concepto de White (2001) llamado estados intencionales de identidad, que abarcarían las intenciones o propósitos, valores y creencias, esperanzas y sueños, principios para vivir y compromisos. Una forma de acceder a estos estados es la propuesta por Bruner a través del análisis de las historias de las personas.

Bruner (1986, citado en White, M., 2004) realiza la distinción entre dos conceptos claves para comprender la composición de las historias. Él destaca la composición de dos panoramas: el de acción, que está constituido por hechos eslabonados en secuencias particulares a través de la dimensión temporal (presente, pasado y futuro) y en relación a tramas específicas, y el panorama de conciencia, que estaría constituido por las interpretaciones de los personajes que figuran en la narración y también las interpretaciones del lector cuando este penetra, por invitación del autor, en la conciencia de esos personajes. Surgen de este deseos y preferencias de los personajes, características y cualidades personales, sus estados intencionales (motivos y finalidades) y creencias de esos personajes.

"Cuando estos deseos, cualidades, estados intencionales, y creencias están suficientemente elaboradas por el texto, se unen para formar 'compromisos' que determinan trayectorias particulares en la vida, 'estilos de vida'". (White, M., 2004, pág. 32). Es así como los recursos, fortalezas y cualidades de las personas las que se exploran en el espacio terapéutico y son las que en definitiva facilitan la creación de nuevas historias y permiten el logro del agenciamiento (Carey, M. y Russell, S.).

Desde distintos ámbitos científicos se ha hecho énfasis en la función esencial que desempeñan las narrativas en la construcción de la identidad y la interacción social (Brune, 1991; Hermans, 2004; Lucius-Hoene, 2002). Sin embargo, las contribuciones teóricas y prácticas de la psicología narrativa no han sido aplicadas a la rehabilitación psicosocial de la persona con diagnóstico psiquiátrico (Saavedra, 2007).

Desde allí cobra relevancia el estudiar esta temática desde esta otra mirada más inclusiva y que considera las particularidades de lo observado.

3.2 El diagnóstico de Esquizofrenia, quien lo vivencia y sus familias.

La esquizofrenia ha tenido diferentes terminologías y significados a través de la historia. Según Belloch, "los griegos y romanos veían la locura como posesión de espíritus malignos enviados por dioses encolerizados. Los locos eran atendidos en templos dedicados a Esculapio, dios de la curación. Esta concepción cambia con los pitagóricos: Hipócrates, su principal representante, cree que la locura se contrae, como las enfermedades físicas, debido a procesos naturales relacionados con los humores. Se asocia locura con enfermedad mental. La Edad Media mantiene la visión organicista sobre la enfermedad mental, dado que el alma, por su origen divino, no podía enfermarse. Para el siglo VII, la locura como posesión demoníaca cristalizó nuevamente; el tratamiento de los poseídos fue realizado por la autoridad religiosa." (Belloch, A., et al, 1995, citado por Builes, M. & Bedoya, M., 2006, pág.464).

Desde una aproximación de observación y crítica a los fenómenos sociales es relevante mencionar al sociólogo Foucault, el cual se refiere a la historia de la "locura". El autor plantea en su obra que en un determinado momento histórico, como lo es la época clásica, todo aquello considerado como fuera de la norma, lo desviado, lo poco habitual era catalogado como seres o figuras de la "sin razón", perteneciendo a esta categoría los ladrones, mendigos, prostitutas, libertinos, entre otros. Todas estas personas, considerados "locos", por tanto, eran excluidos socialmente, debiendo pertenecer a lugares marginados social y territorialmente como por ejemplo la cárcel y el psiquiátrico (Focault, M., 1967).

No obstante, a lo largo de la historia, han emergido diferentes perspectivas respecto a la "locura", algunas de las cuales se han posicionado como dominantes en la comprensión de la esquizofrenia. Es así como en el siglo XIX, Kraepelin cobra reconocimiento en el ámbito de la psiquiatría, ya que sostuvo que las

enfermedades psiquiátricas son causadas principalmente por desórdenes biológicos y genéticos. En un primer momento, hizo la diferencia de la esquizofrenia y el trastorno maniaco-depresivo, denominándola inicialmente como demencia precoz (Alberdi, Castro y Vázquez, 1999 citado en Silva, 2000).

"En el siglo XIX, la locura se define como una enfermedad de la inteligencia, originada por una alteración en el sistema nervioso; la herencia es privilegiada como causa. Kraepelin formula la primera clasificación de las enfermedades mentales con base en la evolución y desenlace de varias de ellas, y no a partir de sus causas orgánicas. Dicha clasificación se mantiene en la actualidad" (Belloch, A., et al, 1995, citado por Builes, M. y Bedoya, M., 2006, pág.465).

Desde el siglo XX el componente biológico, específicamente la dimensión neuropsicólogica comienza, a tomar mayor preponderancia, esto basado en los avances tecnológicos de la medicina, en imagenología y psicofarmacología. Hoy, desde el modelo médico, la esquizofrenia se considera una enfermedad cerebral con base genética, cuya presentación está modulada por factores psicológicos y sociales (Berríos, G. en Rotondo, H. et al, 1998).

Basado en la evidencia biomédica y psicosocial, en nuestro país, el MINSAL ha adscrito a convenciones generadas de la American Psychiatric Association, y describe la esquizofrenia como una enfermedad de tipo psiquiátrica que tiene una prevalencia de alrededor de 0,5% en la población mayor de 15 años. De acuerdo con los valores señalados en estudios internacionales, la incidencia de la esquizofrenia en Chile se puede calcular en doce casos nuevos por cada cien mil habitantes por año (MINSAL, 2007).

La Psiquiatría señala que, respecto a la sintomatología presente en la esquizofrenia, destacan múltiples disfunciones cognoscitivas y emocionales que abarcan áreas tales como percepción, pensamiento inferencial, lenguaje, comunicación, organización comportamental, afectividad, fluidez y productividad del pensamiento, habla, capacidad de disfrutar, voluntad, motivación, atención y la capacidad de

enjuiciamiento de la propia situación; que en su globalidad dificultan el funcionamiento social y laboral de la persona (MINSAL, 2007).

Cabe destacar que por décadas, a nivel mundial, el discurso dominante que ha primado desde que se acuñó el término esquizofrenia, es de sinónimo de mal crónico, incurable y de deterioro, que aún perdura hasta esta época. Desde este prisma se han realizado diversas investigaciones que focalizan su interés en dimensiones específicas deficitarias asociadas y/o explicativas del fenómeno. A su vez han surgido numerosos intentos de abordajes de la enfermedad, algunos de los cuales se revisan a continuación.

Desde el enfoque biomédico, un aspecto que se ha estudiado bastante en las últimas décadas, es lo denominado insight o conciencia de enfermedad de las personas con esquizofrenia, que desde una concepción multidimensional, los autores Amador y David (1993 citados en Sintes, A. 2011) se refieren a los comportamientos asociados a cómo los sujetos se relacionan con su enfermedad y en la visión subjetiva que tienen sobre la manera en que ésta interfiere en su relación con el mundo. Abarcaría el grado de conciencia de sufrir cada uno de sus signos y síntomas y las explicaciones que alberga la persona acerca de la causa o fuente última de estos signos o síntomas.

En el ámbito de la Psicología, también desde una epistemología positivista, el Psicoanálisis desde distintas corrientes, y en diferentes épocas, ha privilegiado el abordaje estructural individual y la escucha del "paciente psicótico", intentando la no segregación de éste y, en algunos casos, la no medicalización. Entre muchos autores destacan Bowen y Pichon-Riviére, que basaron sus explicaciones de la psicosis, principalmente en el vínculo temprano y en la díada madre-hijo (García, J., 1978).

Otro modelo psicológico con una gran dedicación a la esquizofrenia es el enfoque Sistémico, influenciado por las teorías de la comunicación, se ha centrado principalmente en las familias de las personas con esquizofrenia, en particular a la dinámica de la relación de sus miembros, a las pautas recursivas y, al igual que el

psicoanálisis, distinguiendo patrones patológicos, en este caso "disfuncionales", de la relación (Palazzoli, S., 1993; Hoffman, L. 1992).

Por otra parte, un número importante de investigaciones se han dedicado a la temática de la sobrecarga del cuidador de la persona con diagnóstico de esquizofrenia (Martínez, A., 2000). En la mayoría de estos enfoques se puede apreciar un reconocimiento del aspecto relacional. Sin embargo, la perspectiva sigue siendo positivista y centrada en el déficit, muestra de ello es el modelo de la vulnerabilidad de Zubin y Spring (1977), donde la vulnerabilidad al estrés se concibe como un rasgo dimensional duradero.

Un hallazgo recurrente en estudios sobre familias de personas con esquizofrenia, es el alto criticismo y sobreprotección presente, lo cual estaría altamente asociado al riesgo de reaparición de sintomatología psicótica en la persona con este diagnóstico. Esta evidencia toma mayor relevancia si se considera que la familia es, en la mayoría de los casos, la principal fuente de cuidado de las personas que padecen esta enfermedad (MINSAL, 2007).

Dillehay y Sandys (1990) plantearon el término Sobrecarga del Cuidador, definido como un estado psicológico resultante de la combinación del trabajo físico, la presión social y emocional y las restricciones económicas derivadas del cuidado de los pacientes. En el caso de la esquizofrenia, diversos estudios, reportan altos niveles de sobrecarga, en al menos, un tercio de los cuidadores, especialmente mujeres, quienes habitualmente realizan esta labor. Esta sobrecarga se ha asociado preferentemente a los síntomas psicóticos y deficitarios, una menor compensación y nivel de funcionamiento psicosocial de los pacientes, así como a mayores costos médicos, cesantía y dependencia económica. (Maurin, J., 1990; Magliano, L. 1998; Schmid R, 2005; Dyck, D, 1999 citado en Cid, F. y Cavieres, A., 2013).

Un estudio reciente en México de María Luisa Rascón y colaboradores (2014) evidenció a través de metodología cualitativa una serie de necesidades de familiares de personas que padecen esquizofrenia, dentro de las cuales destaca Necesidad de información, apoyo profesional e institucional para el manejo de crisis

psicóticas, necesidad de atención integral (tratamiento farmacológico, psicoterapia individual, grupal y familiar, terapia ocupacional, psicoeducación, etc.), por estar implicados en la problemática de la enfermedad y verse afectados por la carga que conlleva el cuidado de su familiar enfermo y, por último, la necesidad de grupos de apoyo.

White (2004), en su experiencia con familiares de personas con este diagnóstico, destaca la problematización de aspectos no necesariamente asociados a la sintomatología llamada positiva de la esquizofrenia, como alucinaciones o delirios, sino que aspectos asociados a la vida misma, entre ellos, la afición de quedarse en cama hasta horas irregulares, la falta de atención a la higiene personal, antagonismo con miembros de la familia, etc. A su vez distingue, en las personas con este diagnóstico, relatos con quejas asociadas a la sensación parálisis, fracaso, incompetencia y la desdicha de ser insignificantes.

Considerando la especificidad y riqueza de estas narrativas, el autor señala: *"... nosotros podemos trabajar en colaboración con la gente para identificar aquellas maneras de hablar de nuestras vidas que fomentan un sentimiento de iniciativa personal y que favorecen la experiencia de tener poder sobre la propia vida. También podemos ayudar a las personas a hacer distinciones entre estas maneras de hablar y otras, que favorecen las experiencias de marginación, que disminuyen el sentimiento de iniciativa personal y que socavan nuestra vivencia de autoridad"* (White, 2002, pág. 126).

Al considerar estas observaciones narrativas, los abordajes y, por ende, las acciones a definir en el ámbito de la salud mental, toman un rumbo diametralmente distinto al enfoque tradicional, que tiende a focalizarse demasiado en la normalización y muchas veces dejando de "escuchar" y "ver" a la persona con este diagnóstico. En el próximo apartado se revisan las intervenciones más frecuentes desde la mirada clásica y los intentos posmodernos al respecto.

3.3 Rehabilitación Psicosocial para personas con diagnóstico de esquizofrenia.

El investigador Murphy, S. (2014) realizó una sistematización exhaustiva de la evidencia científica del rol de la familia en la evolución de las personas con esquizofrenia y señala que, más allá del tratamiento farmacológico exclusivo, el seguimiento cercano del paciente y que involucra a la familia, con una intervención psicosocial activa, ha demostrado ser eficaz para reducir el número de ingresos y mejorar el bienestar de estos.

Desde esta evidencia, cobra relevancia la Rehabilitación Psicosocial, tal y como apunta Rodríguez (1997), esta tiene como objeto ayudar a las personas con discapacidades psiquiátricas a reintegrarse en la comunidad y a mejorar su funcionamiento psicosocial, de manera que pueda mantenerse en su entorno natural y social en unas condiciones de vida lo más normalizadas e independientes posibles. Asimismo, el principio de autonomía e independencia, que es una de las metas de la rehabilitación, debe considerar a las personas como sujetos y no como objetos. Así, la persona se convierte paulatinamente en el actor y director de su proceso de rehabilitación.

De acuerdo a lo señalado, la rehabilitación psicosocial puede ser definida como aquella atención de tipo comunitaria, en la que se plantea el no apartar a la persona de la sociedad ni recluirla o aislarla en instituciones especiales. Además, esta intervención es un procedimiento multidimensional y complejo, puesto que se articula a través de un proceso individual, que combina, por un lado, el entrenamiento y desarrollo de las habilidades y competencias que cada persona requiere para funcionar efectivamente en la comunidad, y por otro lado, actuaciones sobre el ambiente que incluyen desde la psicoeducación y asesoramiento de las familias hasta el desarrollo de soportes sociales destinados a ofrecer apoyos necesarios para compensar o fortalecer el nivel de funcionamiento psicosocial del enfermo mental crónico (Anthony y Namec 1984, citados en Rodríguez, 1997).

Se dispone de numerosas formas de terapia psicosocial para las personas con esquizofrenia; la mayoría están enfocadas en aliviar tanto los síntomas negativos como positivos, aumentar la comprensión y el cumplimiento del tratamiento, prevenir las recaídas, mejorar las habilidades sociales y de comunicación, y enseñar técnicas y estrategias para que los pacientes y sus familiares puedan afrontar mejor el estrés (Salavera, C., 2001 citado en Araya, 2007).

Respecto a la evaluación de los programas de rehabilitación, en su mayoría con metodologías de tipo cuantitativas, se ha centrado más en los efectos que en el proceso de éstos. Existen estudios de gran envergadura como, por ejemplo, el del Instituto de Psiquiatría Ramón de la Fuente de México, en la cual se hizo una revisión de 24 años de diversos tratamientos psicosociales que incluyeron a la familia de la persona con esquizofrenia e hicieron las mediciones a los familiares con el Cuestionario de nivel de emoción expresada (CEEE) y la Evaluación global de la forma de la relación familiar (EEGAR-DSMIV); (Valencia, M. y cols., 2003).

En Chile, los programas de rehabilitación, un gran número en contextos hospitalarios, destacan por sus intervenciones centradas en las familias. Según lo planteado en las políticas del MINSAL, estas tienen como objetivo elaborar el proceso de duelo por la enfermedad de su familiar y fortalecer los recursos del sistema. Entre las acciones está el comprometer a la familia en forma temprana en el tratamiento, proveyéndola de información actualizada, ayudar a sus miembros a desarrollar habilidades de comunicación, mejorar la expresión de emociones tanto positivas como negativas en un ambiente constructivo, entrenar en resolución de problemas para manejar las dificultades derivadas de la convivencia con el paciente y contribuir a la resolución adecuada de las crisis (MINSAL, 2007).

Enfoques posmodernos respecto de la Psicoeducación en Esquizofrenia plantean que este debe ser un espacio de historización, en que la conversación dialógica permita que la persona con esquizofrenia, su familia y el equipo de salud destejan la urdimbre del padecer, logrando así construir una historia menos dolorosa. Esto supone

descentrar el modelo patológico y favorecer una relación fundamentada en la colaboración, la información y confianza (Builes, M. y Bedoya, M., 2006).

White (2002) plantea que la esquizofrenia es un sitio de la cultura, es decir, está estructurado, determina ciertas formas de vida y de pensamiento. La enfermedad, por ende es un sitio de la cultura que moldea la vida. Por este motivo considera que los profesionales de la salud podemos hacer mucho más para ayudar a las personas a encontrar sitios alternativos dentro de esta cultura, sitios en los que puedan apartarse de las formas dominantes de ser y de pensar, sitios que aporten otras opciones para vivir la propia vida, sin necesidad de apelar a una suerte de absolución a través de la enfermedad.

En cuanto a las características de un proceso de rehabilitación, por lo general, quien asume los cuidados de la persona con esquizofrenia y asiste a los programas de rehabilitación, en la mayoría de los casos, son mujeres, madres y de avanzada edad. También asumen este rol las hermanas e hijas y, en menor proporción los padres o hermanos. Además, considerando que en esta patología la conciencia de enfermedad es mínima o nula, en la mayoría de los casos la persona es llevada a los programas de rehabilitación sin desearlo. Con frecuencia quien acompaña es un familiar cercano o con quien ha vivido toda su vida y ha asumido sus cuidados. Este escenario se constituye en el contexto inicial con que la persona con esquizofrenia aborda el ofrecimiento de una rehabilitación psicosocial y a través de un proceso lento de acompañamiento del equipo tratante, se logra motivar con las actividades del programa y así tener una participación más proactiva y con un sentido personal para éste.

La experiencia de rehabilitación para el familiar resulta ser un proceso cargado de emociones variadas y contradictorias, como angustia, satisfacción, decepción y esperanza. Esto se asocia en muchos casos a la dificultad de los mismos para flexibilizar pautas de relación por años establecidas con su familiar con diagnóstico de esquizofrenia y sus significados asociados. Desde allí surge la pregunta de cómo se van generando estos cambios de significado y en relación a qué actores y escenarios.

3.3.1 Unidad de Mediana Estadía (UME).

En Chile, las personas con trastornos psiquiátricos severos, en contextos de hospitalización pública, luego de superar la fase aguda de su cuadro, se les deriva a dispositivos de rehabilitación, en especial, para fortalecer la adherencia al tratamiento y la conciencia de enfermedad y su autocuidado. Entre los dispositivos existentes se encuentra el de día, Hospital Diurno (modalidad ambulatoria, de lunes a viernes) y el con hospitalización, Unidad de Mediana Estadía (UME). Estos trabajan con un programa general de rehabilitación y planes de rehabilitación individual. Respecto a las UME, en nuestro país existen tres y se caracterizan por contar con equipos profesionales multidisciplinarios que trabajan en forma directa con el usuario y su familia y/o referentes sociales.

Respecto a la dinámica de trabajo de la Unidad de Mediana Estadía en que se centra este estudio, se destaca el trabajo intensivo con los familiares. Estos, en forma semanal, tienen intervenciones individuales como grupales (entrevistas con profesionales, Psicoeducación, Psicoterapia Familiar, Intervención en Crisis, entre otras). Por su parte, el usuario, durante la semana, participa de actividades de rehabilitación (en el Hospital y en la comunidad).

Los usuarios que cuentan con familia en forma progresiva se reincorporan los fines de semana a su hogar, donde se reencuentran con su familia y esto influye en forma importante en la generación de cambios de la dinámica relacional. Los usuarios que no cuentan con su familia tienen salidas a la ciudad con sus referentes terapéuticos (técnico paramédico asignado), para necesidades personales como cobro de pensión y compras, como también para recreación. También esta actividad se realiza con todos los usuarios de la UME. Para el momento del “alta” de la UME, los usuarios que no tienen red familiar que los acoja, son postulados a Hogares Protegidos financiados y supervisados por el Estado.

La estadía de los usuarios de la UME es, en promedio, de 9 meses y los usuarios pueden estar por un período máximo de un año (UME, 2004), la extensión de

este periodo se debe a una deficiente respuesta al tratamiento farmacológico o falta de cupo en Hogares Protegidos, cuando se requiere. Este estudio se focaliza entonces, en los relatos de familiares respecto del período de hospitalización en la UME, de su familiar con esquizofrenia, donde van cobrando relevancia ciertos espacios, actores e hitos tanto para el usuario, para el familiar, como para el equipo y se co-construyen nuevas formas de relacionarse con la "esquizofrenia" y nuevas expectativas acerca de la estadía en la UME, que definen también las acciones de cada uno de los participantes del proceso.

4.METODOLOGÍA.

4.1 Diseño de la Investigación.

Para el investigador cualitativo la realidad es construida por las personas de la situación que él analiza. Existen múltiples realidades: la de esos actores, la del investigador y la de los que leen o interpretan el estudio (Vasilachis, I., 2006).

La elección por una **investigación de tipo cualitativa** se relaciona con dos de sus principales características que es contextual y subjetiva en lugar de generalizable y objetiva (Whittemore en Vasilachis, I., 2006). En el problema de investigación planteado lo más significativo es pretender acercarse a la realidad única e irrepetible que es la experiencia de los familiares de los usuarios de la Unidad de Mediana Estadía elegida. A pesar de existir otras Unidades de Mediana Estadía en el país, cada una tiene una particularidad asociada a un contexto geográfico, cultural, organizacional, entre otros, que las hace distintas unas de otras. Los fenómenos sociales justamente se caracterizan por esa singularidad que si lo desconocemos al estudiarlos, no logramos obtener una comprensión de su complejidad.

La **investigación es de tipo cualitativa y de carácter exploratoria**, puesto que la perspectiva del familiar de personas con esquizofrenia en contextos de rehabilitación es una aspecto que se ha abordado mínimamente desde el enfoque posmoderno. **El diseño metodológico es de tipo narrativo**, en que el investigador

recolecta datos sobre las historias de vida y experiencias de las personas para describirlas y analizarlas. "*Los diseños narrativos se pueden referir a: a) toda la historia de vida de un individuo o grupo, b) un pasaje o época de dicha historia de vida o c) uno o varios episodios* (Sampieri, R. y cols., 2006, pág. 702). El presente estudio se focalizará en un pasaje de la historia de vida, la participación del proceso de rehabilitación, de familiares de personas con diagnóstico de esquizofrenia.

En los **diseños metodológicos narrativos centrados en pasajes de vida** el investigador reconstruye la cadena de sucesos de manera cronológica, posteriormente las narra bajo su óptica y describe sobre la base de la evidencia disponible e identifica categorías y temas emergentes en los datos narrativos (Sampieri, R. y cols., 2006).

El enfoque del estudio es narrativo, por centrarse en el relato de la experiencia más que en las preguntas indagatorias teóricamente creadas sobre esa experiencia y en que ésta se constituye en el punto de partida (Phillion y He, 2008, citado por Trahar, 2010). La investigación narrativa se basa en la hermenéutica interpretativa y la fenomenología, se centra en los significados que la gente atribuye a sus experiencias, buscando proveer *"una visión que encaja con la complejidad de las vidas humanas"* (Josselson, 2006, pág. 4 citado por Trahar, S. 2010).

4.2 Sujetos de Estudio.

La muestra del estudio es un **muestra de tipo intencionada**, pues se centra en la elección de sujetos tipo, esto debido a que se basa en características establecidas previas a su búsqueda y focalizando el interés en la calidad de la información y no en la cantidad y estandarización de ella (Hernández, R., 1991).

La muestra estará conformada por familiares de usuarios de una Unidad de Mediana Estadía con diagnóstico de esquizofrenia, que estén de alta dentro de los últimos 2 años y que hayan tenido un proceso exitoso de rehabilitación (ver 4.3.1).

Criterios de inclusión del usuario:

Usuario con diagnóstico de esquizofrenia que esté de alta de la UME dentro de los dos últimos años.

Usuario que haya tenido un proceso exitoso de rehabilitación: que haya completado su proceso de rehabilitación, haya cumplido los objetivos de su plan de rehabilitación y no haya tenido rehospitalizaciones después de su alta.

Usuario que haya estado en la UME en una sola oportunidad.

Usuario que asista mensualmente a control médico ambulatorio.

Usuario que tenga adherencia al tratamiento farmacológico.

Usuario que conviva con el familiar sujeto de estudio.

Criterios de exclusión del usuario:

Usuario con retardo mental

Usuario con patología dual relacionada con adicción a drogas.

Criterios de inclusión del familiar sujeto de estudio:

Familiar que conviva con el usuario, no importando el tipo de lazo consanguíneo que tenga (madre, hermano, hijo, etc.).

El familiar que haya tenido mayor participación durante el proceso de rehabilitación del usuario.

Criterios de exclusión del familiar sujeto de estudio:

Familiar con retardo mental.

Familiar con patología psiquiátrica severa.

De acuerdo al resumen estadístico mensual el año 2012, hubo 15 altas de la Unidad de Mediana Estadía de esta investigación (HDS, 2012), de las cuales 6 cumplen con el perfil del objeto de estudio. En su totalidad, los familiares que participaron más de la rehabilitación, fueron mujeres. Las entrevistas se realizaron a 3 familiares (uno por usuario) las cuales fueron mujeres, mayores de 50 años, dos madres

y una hermana. Dos eran familiares de varones (de 51 y 26 años) y la otra, de una mujer (52 años).

4.3 Técnica de recolección de datos y análisis de los datos.

Se resguardó la validez de la información obtenida, a través de la triangulación de fuentes, utilizando dos técnicas de recolección de información. En primer lugar se realizó una **Entrevista Narrativa** individual a cada familiar (ver anexo 7.1) y posteriormente se planificó un Focus Group con el número de familiares que resultara de la saturación de la información de las entrevistas individuales. Esto sucedió al tercer familiar entrevistado, por lo que se obtuvo, el número mínimo que se exige para realizarlo. Sin embargo, no se pudo realizar el Focus Group, debido a la inasistencia de una de las familiares, por motivos de salud del esposo. Esta situación llevó a realizar una **Entrevista Conjunta** (ver anexo 7.2) solo con dos familiares.

Todas las entrevistas se realizaron en una dependencia del Hospital ajena a la Unidad de Mediana Estadía. La confiabilidad del estudio se favoreció con la elección de un entrevistador que no había tenido contacto previo con los sujetos de estudio y además manejaba las técnicas de investigación antes señaladas. El entrevistador, el Sr. César Lillo Araya, estudiante de quinto año de Psicología de la U. de Valparaíso, quien al momento del estudio aprobó la totalidad de las asignaturas relativas al grado de licenciado y fue entrenado en la técnica de entrevista narrativa en profundidad y en entrevista grupal por el Ps. Carlos Varas Alfaro, profesor de la Escuela de Psicología de la U. de Valparaíso, acreditado como supervisor clínico y especialista en Psicología Clínica desde la Terapia Sistémica centrada en las Narrativas.

Respecto a las técnicas elegidas, la **Entrevista Narrativa** según Brauer (1996:2) en Trahar, S. (2010), consiste en *"la reconstrucción de acontecimientos sociales desde la perspectiva de los informadores tan directa como sea posible"*. Josselson y Liebich (2003), señalan que la diferencia entre la entrevista narrativa y la de una investigación tradicional como de una entrevista clínica, está en que *"requiere que el investigador mantenga sus objetivos de investigación e intereses personales en mente,*

al mismo tiempo que deja espacio suficiente para que la conversación se desarrolle en una narrativa significativa. Tienen que procurar historias, ejemplos concretos, episodios o recuerdos de la vida de los narradores" (pág. 269-270 en Trahar, S., 2010).

Flick (2004) plantea que las narraciones permiten al investigador acercarse al mundo experiencial del entrevistado de un modo más amplio, pues este mundo está estructurado en sí mismo. Una narración se caracteriza como sigue: *"En primer lugar, se resume la situación inicial ("cómo empezó todo"), luego se seleccionan los acontecimientos relevantes para la narración a partir de la multitud íntegra de experiencias y se presenta como una progresión coherente de acontecimientos ("como se desarrollaron las cosas") y, por último, se presenta la situación al final del desarrollo ("en qué se convirtió").* (Hermanns, 1995, citado en Flick, 2004 p.110).

Esta técnica proporciona datos que otras formas de entrevista no pueden ofrecer por tres razones. En primer lugar, la narración asume cierta independencia durante su relato. En segundo lugar, "las personas saben y pueden presentar mucho más de su vida de lo que han integrado en sus teorías de sí mismos y de su vida". Por último, se supone una relación de analogía entre la presentación narrativa y la experiencia narrada: "en la narración retrospectiva de experiencias, se informa sobre acontecimientos en la historia vital (sean acciones o fenómenos naturales) en principio en la manera en que el narrador lo experimenta como actor" (Schütz, 1976, citado en Flick 2004).

Las entrevistas se realizaron en un periodo de 2 meses durante el año 2014, tuvieron una duración de una hora y treinta mns. aproximadamente. Se desarrollaron en una dependencia del Hospital lejana a la UME y se propició a que ocurriera el día del control médico para garantizar la asistencia del familiar.

La **información obtenida se analizó con análisis narrativo** en base al autor McLeod (2000). Este autor destaca que *"si la manera de estar en el mundo de las personas se entiende como construida cultural e históricamente, entonces llega a ser importante buscar un tipo de investigación que enriquezca nuestra comprensión de*

cómo el lenguaje y las prácticas que empleamos llevan con esta investigación una 'antropología cultural' del significado" (pág. 2).

McLeod (2000) describe un **procedimiento para el análisis cualitativo narrativo de transcripciones terapéuticas**. Señala **3 fases**, la primera es el **Análisis preliminar**, que tiene por objetivo encontrar la estructura y el significado en el texto como un todo. La segunda fase es el **Microanálisis**, en que se desarrolla un entendimiento de eventos terapéuticos específicos y procesos; y la tercera es la **Comunicación de los hallazgos** en que se hace una representación sumaria (interpretación del investigador) y una interpretación teórica.

El análisis de las entrevistas se realizó por la investigadora, siguiendo las etapas antes señaladas con algunas modificaciones que se pasan a describir. En la **Fase I, Análisis Preliminar, se realizaron los 5 pasos.** El **primero es Lectura e inmersión y el segundo paso es Identificación de historias**. Este último se realizó en base a las transcripciones de las 2 entrevistas realizadas a cada familiar. Se identificaron 16 microhistorias de la familiar Luz, 20 de Olga y 29 de Ángela. Luego, para realizar los **pasos del 3 al 5, Identificación de tópicos, Resumir historias y secuencias y Construcción de una representación del caso**, se consideraron y se unieron las microhistorias que tenían alguna relación y que estaban más ligadas a los objetivos del estudio.

Producto de esta agrupación de microhistorias, se construyeron 4 historias con citas textuales de las entrevistas de cada una de las investigadas. En el paso 3, siguiendo a McLeod, se identificaron los tópicos más frecuentes de la historia y en el paso 4, con citas textuales breves se realizó un resumen de la historia y se distinguió la: orientación temporal y espacial, la complicación, resolución/coda y evaluación que la entrevistada hizo de la historia. Por su similitud, se le incorporó a este paso el paso 11, Análisis de la estructura de la historia. En el paso 5, le corresponde al investigador realizar un resumen de la historia, sin citas de las entrevistadas, es un primer recuento interpretativo, en que además, se le asigna un título a cada historia.

A partir de la **Fase II, Microanálisis**, se trabajó sólo con las dos historias más ricas en información sobre los panoramas de conciencia de cada una de las familiares. El **Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis** se utilizó para desarrollar el **Paso 10, Identificar el uso figurativo del lenguaje**. El Paso 8 no se realizó, porque solo es de utilidad para análisis de sesiones de Psicoterapia. Luego, se desarrollaron el **Paso 9, Identificación de voces y el Paso 10, Uso figurativo del Lenguaje.** En este último, se incorporó el **Paso 7**, **Transformación de texto en estrofas.** El **Paso 11, Análisis de la estructura de la historia,** como ya se mencionó, se integró **al Paso 4, Resumen de historias y secuencias**. Posteriormente, se desarrolló el **Paso 12, Identificar narrativas culturales, metanarrativas y macronarrativas.**

La última **Fase es la III, Comunicación de los hallazgos**, en la que se realizaron los dos últimos pasos, el **13, Construcción de una representación sumaria (interpretación del investigador) y Paso 14, Interpretación teórica**, los cuales se basaron principalmente en las 12 historias seleccionadas de la muestra total de las investigadas y en la Entrevista conjunta.

Respecto a la cantidad de entrevistas y la muestra, no se realizaron más entrevistas ni se incluyeron más familiares cuando se logrón saturar las categorías emergentes tanto intra caso como a nivel grupal. El límite ocurre cuando no aparecen en las entrevistas significados diferentes y los datos recolectados se vuelvan redundantes (Sampieri, R. y cols., 2006). En este estudio, al llegar a la tercera familiar entrevistada se logró este objetivo, realizando dos entrevistas a cada una de ellas.

La segunda técnica de recolección de información que se planificó fue un **Focus Group,** que consiste en una reunión de un grupo pequeño o mediano (tres a diez personas) en la cual los participantes conversan en torno a uno o varios temas en un ambiente relajado e informal, bajo la conducción de un especialista en dinámicas grupales (Creswell, 2005 en Sampieri, R. y cols, 2006). El autor sugiere que el tamaño de los grupos varía dependiendo del tema: tres a cinco personas cuando se expresan emociones profundas o temas complejos y de seis a diez participantes si las cuestiones a tratar versan sobre asuntos más cotidianos. En este estudio no se previó que contar con

la muestra mínima para el Focus Group significaba un riesgo, ya que al faltar un sujeto del estudio, no se cumplía el requisito de la cantidad mínima de entrevistados. Esta situación ocurrió y tuvo que realizarse una **Entrevista Conjunta**, y no un Focus Group, con dos de las 3 investigadas, la cual también aportó a la saturación de las categorías emergentes de las entrevistas individuales.

El análisis de la **Entrevista Conjunta** se realizó mediante Análisis de Contenido. Según el autor Navarro, P. citado por Delgado, J. (1995) el Análisis de Contenido determina las conexiones entre el nivel sintáctico del texto y sus niveles semántico y pragmático. Señala como objetivo "… *la producción de un metatexto analítico en que se representa el corpus textual de manera transformada,…el resultado es una doble articulación del sentido del texto y del proceso interpretativo que lo esclarece".* (Navarro, P. citado por Delgado, J. 1995, pág. 181-182). En el **análisis de contenido categorial** se parte de datos textuales, descomponiendo el texto en unidades y luego se definen categorías que siguen un criterio de analogía (Vásquez, F. 1994).

En este estudio, se identificaron categorías y subcategorías y se cuantificó la frecuencia de la aparición de unidades semejantes en cada una de estas. Se realizó análisis de contenido y luego se interpretaron los resultados. Además se realizó el **Paso 13** de análisis narrativo de McLeod, la **Interpretación Sumaria**, donde se identificaron los panoramas de acción y panoramas de conciencia comunes en los relatos de las dos entrevistadas.

4.3.1 Conceptos centrales del estudio:

Se entenderá por **rehabilitación exitosa** en la Unidad de Mediana Estadía estudiada desde los criterios del equipo de salud tratante, los cuales son:

- que el usuario haya completado su proceso de rehabilitación.
- que el usuario haya cumplido los objetivos de su plan de rehabilitación.
- que el usuario no haya tenido rehospitalizaciones después de su alta.

Narrativa: relato constituido por personajes (los actores, los participantes), acciones (los eventos que tienen lugar) y escenario (el contexto espacial y temporal), entramados en un tejido que los mantiene, que establece la lógica o la coherencia de la historia (Sluzki, C., 1994).

Panorama de acción: componente de una narración caracterizado por hechos eslabonados en secuencias, en una dimensión temporal (presente, pasado y futuro) y relacionados con tramas específicas. Lo caracterizan personajes, acciones, eventos y contextos específicos. (Bruner, 1986 citado en White, M., 2004).

Panorama de conciencia: interpretaciones de los personajes que figuran en la narración como del lector cuando este penetra, por invitación del autor, en la conciencia de esos personajes. Lo conforman estados intencionales, es decir deseos, motivos y finalidades de los personajes, como sus cualidades, creencias y valores que en su conjunto se funden en compromisos personales.
(Bruner, 1986 citado en White, M., 2004).

Análisis Narrativo: Estudio sistemático de datos narrativos (Bernasconi, 2011citado en Capella, C., 2013). Busca entender cómo las personas piensan los sucesos y entienden el mundo, para lo cual es esencial estudiar cómo hablan de los eventos de su vida y les dan sentido, por lo que requiere involucrarse en las experiencias del participante en profundidad (Riley y Hawe, 2005 citado en Capella, C., 2013).

4.3.2 Factibilidad y consideraciones éticas.

La presente investigación fue aprobada tanto por el Comité de Ética del Hospital a que pertenece la Unidad de Mediana Estadía estudiada, como del Servicio de Salud correspondiente (ver anexo 7.7). Cabe destacar, que el Hospital es un centro docente asistencial y dentro de su misión organizacional está el desarrollar investigación en el área de la Psiquiatría y de la Salud Mental, por ende, la temática de esta investigación es pertinente por relacionarse con la especialidad de la Institución y su

actual misión. A esto se suma que la investigadora, la suscrita, tienen conocimiento y experiencia en torno al objeto del estudio, puesto que se desempeña en la institución hace 15 años, gran parte de estos en la Unidad de Mediana Estadía.

Se tuvo acceso a los sujetos de estudio, puesto que se contaba con el contacto telefónico de cada usuario en ficha y además porque los usuarios asisten a control médico al Policlínico del Hospital, en una fecha definida, una vez al mes y acompañados algunos por sus familiares. Por otra parte, el que el entrevistador sea estudiante de quinto año de Psicología con entrenamiento en técnicas narrativas, además de aportar a la confiabilidad del estudio, aseguró el que se contara con mayor disponibilidad de tiempo para realizar las entrevistas que fueron necesarias para alcanzar la saturación de la información, además de tener flexibilidad de horarios para lo requerido.

Respecto al procedimiento de invitación de los familiares al estudio, se resguardó que la llamada no sea por un miembro del equipo tratante para que no existiera presión de tipo emocional por el vínculo construido, que interfiriera en la decisión libre para participar, como también que los familiares manejaran desde un principio toda la información necesaria. Se contactó a los sujetos de estudio vía telefónica por una secretaria del Hospital, argumentando la necesidad de retroalimentación de parte de los usuarios de la UME para la implementación de mejoras en el programa de rehabilitación. Luego se les informó sobre: la entrevista individual y grupal, el número aproximado de entrevistas, el encargado de la investigación, quién los entrevistaría y el aporte económico para que cubrieran los gastos de locomoción.

Los familiares contactados que desearon acceder a participar del estudio, firmaron un consentimiento informado en que se les aseguró el anonimato y la confidencialidad de la información entregada (ver anexo 7.6). Además, nuevamente se le explicó la relevancia práctica del estudio para el programa de rehabilitación de la UME.

Finalmente, se les informó que si requerían atención por problemas vinculados a salud mental durante el proceso de las entrevistas del estudio, tenían la

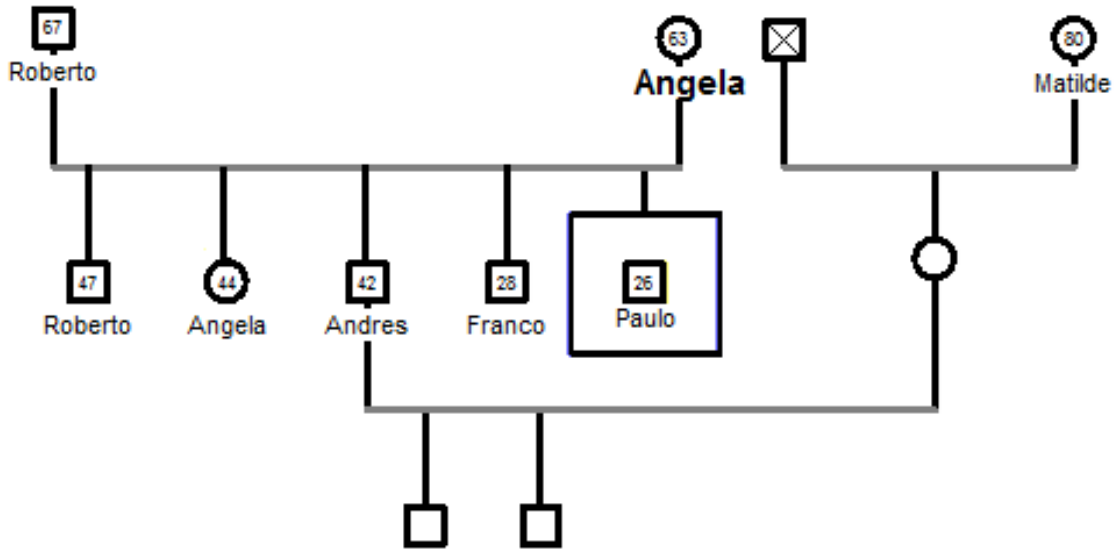
posibilidad de recibir atención gratuita en el Centro de Atención Psicológica de la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso.

Para cumplir con la confidencialidad de las investigadas, en este estudio se cambiaron todos los nombres de las personas y lugares mencionados en las entrevistas.

5. RESULTADOS INVESTIGACIÓN.

5.1 FASE I. ANÁLISIS PRELIMINAR.

5.1.1 Presentación Caso 1, Ángela:



Ángela tiene 63 años y está casada con Roberto de 67 años y tienen 5 hijos. Viven con el mayor, Roberto, de 47años, que trabaja esporádicamente como mueblista (no terminó estudios superiores) y el menor, Paulo, de 26 años, que terminó cuarto medio para adultos y padece de esquizofrenia. En los últimos años, vive también la consuegra, Matilde, de 80 años, que está a cargo de Ángela.

Ángela trabajó por años en su propio almacén junto a su marido. En la actualidad, es dueña de casa y vende chalecos de la Ligua. Su esposo, Roberto, padece

de un trastorno psicótico gatillado por adicción al alcohol y hace un año tuvo un accidente vascular que le produjo gran deterioro. Él ahora, está gran parte del día en cama.

Paulo, el hijo menor, desde los 15 años se atiende con psiquiatras en el ex Centro de Salud Mental público de la ciudad. Primero lo diagnosticaron con trastorno de personalidad evitativo y presentaba sintomatología depresiva, rasgos fóbicos y alta agresividad verbal; más tarde presentó un trastorno alimentario. Durante varios años no adhirió al tratamiento y desde los 18 ha tenido varias hospitalizaciones en las sala de Corta Estadía del Hospital. En todas las hospitalizaciones la madre estuvo presente en las visitas y entrevistas con profesionales. En ocasiones, asistieron algunos hermanos.

En períodos de estabilidad Paulo realizó algunos cursos, como computación, pero tendía a abandonarlos. A los 20 años se le diagnostica trastorno de personalidad esquizoide. En esa época es derivado al programa de rehabilitación del Hospital de Día para trastornos psiquiátricos severos del Hospital. Allí es diagnosticado con esquizofrenia paranoide. Es dado de alta a los pocos meses porque no adhiere al tratamiento farmacológico y asiste ocasionalmente al programa. Luego, se mantiene en controles mensuales en el Policlínico, pero continúa intermitente en la toma de los fármacos. También asistió un tiempo breve al Centro Diurno de rehabilitación Corporación Bresky, el cual funciona en la comunidad. Allí inició una relación de pololeo de un año, pero su pareja terminó y esto le afectó por bastante tiempo. Esa época fue la que trabajó, vendió con ella sandwich y ropa en las Feria de las Pulgas.

En el año 2012, cuando tenía 24 años, el médico tratante percibe a su madre, Ángela, como muy sobreinvolucrada y descalificadora. Por este motivo la deriva a Terapia Familiar, pero ella lo rechaza porque considera que su hijo es el que tiene problemas de agresividad con la familia y no ellos. En ese periodo Paulo comenzó a beber alcohol y se acentuaron sus síntomas. En esa época también inició la práctica de rugby en xxxxxx.

Luego de una hospitalización, es derivado a un Hospital de Día para patología dual. Esto debido al consumo abusivo de alcohol. Sin embargo, no es

ingresado por su baja adherencia al tratamiento y necesidad de intervención familiar. Posteriormente, su médico tratante lo deriva a la Unidad de Mediana Estadía del mismo Hospital, con el diagnóstico de esquizofrenia indiferenciada.

Paulo, en un principio, presentó una franca resistencia a ingresar a la UME, sin embargo, paulatinamente accedió y aceptó incorporarse a las actividades propuestas. Mantuvo la asistencia a rugby y en un corto tiempo tuvo salidas los fines de semana a su casa. Su madre, Ángela, participó activamente durante todo el proceso de rehabilitación, asistiendo a entrevistas con profesionales y al Taller de Psicoeducación. Además de los talleres de rehabilitación, Paulo tuvo psicoterapia individual e intervenciones familiares. Su estadía fue de 11 meses, su alta se realizó en forma progresiva y tuvo un seguimiento post alta de 3 meses. Hasta la fecha de la investigación, no se ha hospitalizado, asiste a controles médicos mensuales de forma ambulatoria en el mismo Hospital y se toma el tratamiento farmacológico.

PASO 2. IDENTIFICACIÓN DE HISTORIAS (29 microhistorias)

ENTREVISTA 1, ÁNGELA (ver anexo 7.4.1).

Microhistorias* (17):

Su hijo Paulo comienza a pelear con su hijo Franco.

Su hijo Andrés, el niño "hiperquinético".

Los recorridos de su hijo Roberto en la universidad.

Roberto estimula a Paulo a pintar.

La unión de la familia.

Inicio de la enfermedad de su hijo Paulo.

Recuerdos acerca de su esposo Rubén cuando se enfermó.

Nostalgia de Paulo por Franco.

Celos de Paulo hacia su hermano Andrés.

La ida de Paulo al colegio con carabineros.

Primeros pasos de Paulo en el Hospital.

Paulo comienza a pololear.

La última hospitalización de Paulo.

Paulo vuelve a pololear.

La entrevista de ingreso de Paulo a la UME.

El trato de los funcionarios en la UME.

Cuidando a su padre Roberto: Logros de Paulo.

ENTREVISTA 2, ÁNGELA (ver anexo 7.4.2).

Microhistorias* (12):

Cambios iniciales de Paulo en la UME.

Paulo comparte en la UME.

Paulo comienza a aceptar alimentos en la UME.

La importancia de los medicamentos.

Primeros salidas de Paulo de la UME: rugby y a su casa.

Primeras pensiones: el cobro con referente terapéutico.

Ángela cuidando a otros.

El cuidado de Ángela y de sus hijos hacia familiares jóvenes.

Madre de Ángela: una cuidadora.

Cambios de Paulo en el último tiempo.

Andrés, sostén de su madre Ángela, a lo largo de la vida.

Franco cuidando a su abuela.

* Las historias se encuentran en el orden que aparecieron en la entrevista.

- **MICROHISTORIAS DE ÁNGELA AGRUPADAS EN 4 HISTORIAS.**

HISTORIA 1:"LA OCUPACIÓN EN LA FAMILIA DE ÁNGELA".

Agrupa:

Su hijo Andrés, el niño "hiperquinético".

Los recorridos de su hijo Roberto en la universidad.

La ida de Paulo al colegio con carabineros.

*****Ángela cuidando a otros.

*El cuidado de Ángela y de sus hijos hacia familiares jóvenes.

HISTORIA 2: *"EL CUIDADO DE OTROS EN LA FAMILIA DE ÁNGELA".

Agrupa:

Madre de Ángela: una cuidadora.

Andrés, sostén de su madre Ángela a lo largo de la vida.

Francisco cuidando a la abuela

Recuerdos acerca de su esposo Rubén cuando se enfermó.

Inicio de la enfermedad de su hijo Paulo.

*Estas microhistorias también se consideraron para la historia "El cuidado de otros en la familia de Ángela".

HISTORIA 3: "ESTADÍA DE PAULO EN LA UME".

Agrupa:

La entrevista de ingreso de Paulo a la UME

El trato de los funcionarios en la UME.

Cambios iniciales en la UME.

Pablo comparte.

Pablo comienza a aceptar alimentos.

Importancia de los medicamentos.

Primeros salidas de Paulo de la UME: su casa y rugby.

Primeras pensiones: el cobro con referente terapéutico.

HISTORIA 4: "LOGROS DE PAULO EN LA UME".

Agrupa:

Paulo vuelve a pololear.

Logros de Paulo: Los cuidados hacia su padre Roberto.

Roberto estimula a Paulo a pintar.

Cambios de Paulo en el último tiempo.

HISTORIA 1: "LA OCUPACIÓN EN LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA DE ÁNGELA".

INICIO

… nosotros nos vinimos, le conté que me vine de 24 años con tres niños chicos y no conocía a nadie, después se nos acabó hasta la plata que traíamos, y mi marido lo único que hizo, se trastornó, entonces cómo quedamos nosotros, imagínese era uno la que tenía que luchar y con tres niños, tenía a mi hija que era chica también, claro entonces el Andrés sacó eso, yo venía de arriba con Andrés, veníamos comDr. Ponceo a las 6 de la mañana a comprar al mercado con una carreta, los sacos de papas, él al lado mío en todo, yo conocí el banco por él, me llevó a sacar la primera libreta del Banco, me llevaba a todos lados él, era cabro chico, pero andaba metido en todo, era muy habiloso Andrés, todavía es, si por algo está en el trabajo que está… Por la necesidad, como él se crió apechugando conmigo, ayudándome en todo, en cambio Roberto no, se iba para San Vicente donde la tía…

…también tuve a mi sobrino Andrés que es como de la edad de ellos y él es de San Vicente, pero Andrés vivió en mi casa, él vivió como hermano de Paulo y Franco, a Franco lo quiere mucho se llevan muy bien, él es un año mayor que Franco, cuando era chico, se venía para acá en verano, me acuerdo de una vez con la Ángela, mi hija, fuimos a buscar al Andrés y lo pusimos acá con todos en el verano, los poníamos para que estudiaran inglés un año en el verano, o en el Norteamericano, a karate lo fuimos a inscribir una vez, para que hicieran algo, para que no se aburrieran en la casa. … a veces la Ángela le arrendaba canchas para que jugara a la pelota, porque él de chico se venía para acá, porque como era casi de la misma edad, y con lo de mi casa después vivía con ellos, después él se vino a vivir cuando hizo el preuniversitario de acá, que yo lo fui a matricular al Pedro de Valdivia, yo fui su apoderada y todo…

DESARROLLO

Franco terminó de estudiar, estudió en la Universidad, se fue a Santiago a trabajar y viene de vez en cuando, este fin de semana viene y se hablan poco, muy poco… él ya terminó Ingeniera electrónica… en xxxxxxx de acá… y Andrés también estudió en la Universidad. Estudio Ingeniera Informática y la Civil Informática. Éste estudió cuando el papá estaba muy enfermo y que yo lo traía para acá con mucho sacrificio, le costó mucho estudiar a él. A veces mi marido estaba más loco que no sé qué, hablando una cantidad de tonteras, y el Andrés salía a leer a la luz del poste afuera, muchas personas lo vieron, después al otro día tenía que dar las pruebas, pero eso, él lo tuvo bueno, porque le daba más fuerzas para seguir estudiando. Que veía como se portaba el papá y entonces él no se echó a morir, al revés, él pensó que tenía que salir y lo hizo.

En este momento anda en Colombia, él viaja mucho por su trabajo, siempre está viajando… la otra semana andaba en España, así. Mi hijo Andrés… es hiperquinético, ese no para, no se cansa nunca, llega del avión, se va a la oficina, va al trabajo, que va para allá, para acá … una semana que va a Italia, que va a Buenos Aires, la semana pasada anduvo en Colombia, la anterior había estado en Italia y así y no es de esos señoritos como le conté, él tuvo a sus tres niños cuando eran guaguas, porque la señora también trabaja, también era de la Universidad del curso de él, él antes de que ella se fuera a trabajar, en un rato le bañaba las guaguas, ni un problema, en un rato agarraba a un cabro chico lo bañaba y listo. A él le carga la gente que tiene problemas y que no puede hacer nada y que no puede trabajar.

Ella (hija Ángela) es abogada, trabaja en Xxxxxx. Es la única que está cerca, que está todo los días, que la veo todos los días. Vive cerca, ella trabaja muy cerca de la casa. Ella vive en la Av. Argentina, pero va almorzar a mi casa todos los días, entonces yo tengo que estar todos los días a las dos acá en la casa, porque cuando yo no estoy a las dos se enoja, entonces, yo tengo que dejar el almuerzo hecho. Porque si yo llego a las dos corriendo, el almuerzo está listo.

Los que han dado problemas han sido, Roberto y Paulo por su enfermedad. Sí po', si ellos son como la ovejita negra… Es que el Roberto, ha hecho todas las cosas, así

al lote. Yo siempre lo estoy llamando, lo estoy retando, que se yo. El Roberto, estudió, pero nunca terminó nada. Nunca ha terminado nada, porque antes de terminar él se salía. Para cuando salió de cuarto medio, él se fue a Santiago, por allá en República estudió Publicidad y Diseño Gráfico. Pero antes de terminar se vino para la casa, ya no lo siguió, tuvo hartos años donde una tía. Después de que pasaron como diez años dio la PSU que se daba antes, ¿cierto? Y entró a la Universidad, que mi hijo Andrés le pagó el preuniversitario me acuerdo. Y entró a la Universidad, xxxxxxx, ahí estuvo estudiando Auditoría, estuvo como tres años. También después por los compañeros de él me enteré que se salió y estaba en la xxxxxxx y yo ahí le pagaba calladito, por eso de hace muchos años vendo chalecos de la Ligua, vendo en todos lados.

Y el Roberto ahora trabaja haciendo muebles, el aprendió a hacer los muebles, los hace muy bien, ha amoblado las casas nuevas en Curauma, en Placilla ha trabajado y está haciendo muebles, y mi hijo Andrés a veces igual por ayudarlo viene y le ha dado trabajo, que pintara todas las piezas de arriba y en eso está, y ahí lo está metiendo al Paulo, el Paulo no hacía nada, el Paulo se levantaba y no hacía nada, quedaba desocupado al tiro, y él lo está metiendo de a poco trabajando con él … porque al Andrés le gusta la gente que triunfe que trabaje, que sea sacrificada. Él al Paulo que sea enfermo, él dice "este es flojo es cochino", supóngase que el Paulo no ordene la pieza, "este cabro es un flojo, un cochino" que se yo, no lo mira tanto como que está enfermo, en cambio mi hija la Ángela, "pobre Paulo está enfermo, hay que entender al Paulo porque está enfermo", ella dice así.

Claro, en cambio Andrés no, a él le carga una persona enferma o floja, le gusta que todo, con harto sacrificio cómo le conté, pero a él le gusta todo bien hecho y todo responsable y que trabajen y les exige y toda la cosa. Se exigía, por eso ha logrado lo que ha logrado, entonces yo creo que, eso le sirvió po', porque si uno no se fija metas, no, no. En cambio Roberto es al revés, él se conforma con nada, a él le da lo mismo tener un sueldo mensual o ganar poco, porque él vive con nosotros, no le falta nada, entonces por

eso yo le digo que él va a vivir siempre con nosotros, porque él no aporta nada en la casa.

… el Paulo pololeaba… y la llevaba para la casa, incluso el Paulo se puso a trabajar con ella, por ella hizo eso, cosa que nunca lo hubiera hecho antes, hacían sandwich y los vendían, eso si ella le agarraba toda la plata, pero el Paulo salía con ella a vender. Cuando lo hacía estaba contenta porque el Paulo estaba haciendo algo, incluso mi hijo Franco fue corriendo al Easy, le compró un cooler para ayudarlos en algo, en la casa yo le cocía la pechuga de pollo, yo le pasaba las paltas, hacían sandwich, lo iban a vender todas las tardes, vendían harto, creo que el Paulo era el que los vendía, pasaba a los cafés y los vendía y después ella agarraba toda la plata…

FINAL

… ahora él (Paulo) trabaja, con mi hijo con el Roberto, el doctor le dijo muchas veces que hiciera eso, que trabajara con su hermano, yo digo como él no tuvo el papá que le enseñara a trabajar, le digo a Roberto, "tú tienes al hermano, si el papá fue un cero a la izquierda siempre, no se preocupó de él, tú como hermano enséñalo, que este cabro tiene que hacer algo", le digo yo, tiene que aprender, "él va a estar bien cuando esté ocupado en algo" así le digo yo, entonces el Roberto ahora por fin, no si antes me decía "no si este cabro de porquería no sirve pa' na'''', pero ahora por fin lo integró.

… están pintando la casa, enyesar, pintar, lo manda a hacer cosas, lo manda a limpiar el piso con la pintura que cae. … sí, y ahora este año tiene polola igual, tiene otra polola, no la conozco yo… a lo mejor, yo no sé sí lo hace por esa niña, que yo antes le decía, "oye Paulo, ¿esa niña te pregunta que haces tú?. "Porque los que no estudian, trabajan", le digo, "yo no tendría una hija pololeando con un niño que no haga nada". Le decía, "algo tienes que hacer Paulo, qué le vas a decir a ella cuando te dice"… pero entonces está bien que lo haga, aunque sea por ella, pero que lo haga.

... está yendo más al rugby, que lo había dejado de lado, también va, antes lo hacía, pero lo había dejado un tiempo, y ahora no, va de nuevo. Va a entrenar y está trabajando ahí,

por lo menos está haciendo algo, y el Roberto ya después va a hacer muebles afuera, pero ahora están ahí en la casa, por ejemplo va a las casas a hacer muebles, y ahí lo va a llevar él, para que le vaya a ayudar, hartas cosas que puede hacer, pasarle herramientas no va a poder, se puede cortar, le puede pasar algo. Sí, por lo menos está haciendo algo, y por lo que están haciendo ahí en la casa, mi hijo el Andrés les paga.

… a mi marido le han dado los ataques, Roberto se urge no ayuda nada, no ayuda nada no sirve para nada, la última vez que le dio, yo le decía "Roberto ayúdame no se vaya a pegar ahí y quede peor, se puede pegar en el velador, ayúdame Roberto", el Roberto se urge llora se va para allá y llora y no ayuda en nada, en cambio los otros no po'.

Así po', todos ahí firmes, pero viera como es mi hijo Andrés y tiene al niño…Vicente y Vicente admira a su papá él dice, "a mí me gusta como es mi papá, porque los tiene a todos derechitos"… Siempre me ha dicho él (Andrés), "mamá hemos salido de muchas, de esta también vamos a salir", claro siempre, así que siempre así, y él con la cara llena de risa y va para allá y va para acá, sí yo creo que como ese niño no hay ninguno… claro, no le gusta la gente que sea floja y que diga no puedo, y que lo dejo para mañana, y cosas así, no, todo hay que apechugar…

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

Historia 1: "La ocupación en los miembros de la familia de Ángela".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
…y mi marido lo único que hizo, se trastornó …	La enfermedad como impedimento para ser apoyo.
Roberto se urge no ayuda nada, no ayuda nada no sirve para nada.	Apoyo v/s abandono.
…era uno la que tenía que luchar…	Hijo mayor fuente de ayuda y apoyo
…él al lado mío, en todo (Andrés)…	

…él se crió apechugando conmigo, ayudándome en todo… …me llevaba a todos lados él (Andrés), era cabro chico, pero andaba metido en todo...	
…el Paulo se levantaba y no hacía nada, quedaba desocupado al tiro… …"este cabro es un flojo, un cochino". …para que hicieran algo… …ese (hijo Andrés) no para, no se cansa nunca… …entonces yo tengo que estar todos los días a las dos acá en la casa… A él (Andrés) le carga la gente que tiene problemas y que no puede hacer nada y que no puede trabajar. …él (Paulo) va a estar bien cuando esté ocupado en algo…	El estar ocupado, el hacer, deberes u obligaciones: un deber ser. La ocupación como algo beneficioso.
…a él (Andrés) le carga una persona enferma o floja, le gusta que todo, con harto sacrificio… …al Andrés le gusta la gente que triunfe que trabaje, que sea sacrificada. Se exigía, por eso ha logrado lo que ha logrado…	Sacrificio y exigencia para triunfar.

…él (Roberto) se conforma con nada, a él le da lo mismo tener un sueldo mensual o ganar poco… … él no aporta nada en la casa.	Crítica a la dependencia económica.
…estudió, pero nunca terminó nada. Y entró a la Universidad… …él (Franco) ya terminó… …y Andrés también estudió en la Universidad. Ella (Ángela hija) es abogada. …(estudiar) para que fuera otra persona algún día. …y él lo está metiendo de a poco trabajando con él… Y el Roberto ahora trabaja … … se fue a Santiago a trabajar… … va al trabajo … … ella trabaja … …se puso a trabajar … Porque los que no estudian, trabajan …	Valoración del estudiar una profesión. Valoración de que las personas trabajen.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Franco terminó de estudiar, estudió en la Universidad, se fue a Santiago a trabajar… y Andrés también estudió en la Universidad. Ella (Ángela hija) es abogada, trabaja en xxxxxx… Los que han dado problemas han sido, Roberto y Paulo por su enfermedad. Sí po', si ellos son como la ovejita negra…

…si el papá fue un cero a la izquierda siempre, no se preocupó de él, "tú como hermano enséñalo, que este cabro tiene que hacer algo", le digo yo, tiene que aprender, "él va a estar bien cuando esté ocupado en algo".

Orientación Temporal/espacial
… nosotros nos vinimos, le conté que me vine de 24 años con tres niños chicos y no conocía a nadie, después se nos acabó hasta la plata que traíamos, y mi marido lo único que hizo, se trastornó, entonces cómo quedamos nosotros, imagínese era uno la que tenía que luchar y con tres niños…

Complicación
…yo venía de arriba con Andrés, veníamos como a las 6 de la mañana a comprar al mercado con una carreta, los sacos de papas, él al lado mío en todo, yo conocí el banco por él, me llevó a sacar la primera libreta del Banco, me llevaba a todos lados él (Andrés)… Por la necesidad, como él se crió apechugando conmigo, ayudándome en todo, en cambio Roberto no, se iba para San Vicente donde la tía…
El Roberto, estudió, pero nunca terminó nada. Nunca ha terminado nada, porque antes de terminar él se salía.

…el Paulo se levantaba y no hacía nada, quedaba desocupado al tiro…

Resolución/coda
Mi hijo Andrés… ese no para, no se cansa nunca, llega del avión, se va a la oficina, va al trabajo, que va para allá, para acá… una semana que va a Italia, que va a Buenos Aires, la semana pasada anduvo en Colombia.

Y el Roberto ahora trabaja haciendo muebles, el aprendió a hacer los muebles, los hace muy bien…

…ahora él (Paulo) trabaja, con mi hijo con el Roberto, el doctor le dijo muchas veces que hiciera eso, que trabajara con su hermano…

Evaluación
A él (Andrés) le carga una persona enferma o floja, le gusta que todo, con harto sacrificio cómo le conté, pero a él le gusta todo bien hecho y todo responsable y que trabajen y les exige y toda la cosa. Se exigía, por eso ha logrado lo que ha logrado, entonces yo creo que, eso le sirvió po', porque si uno no se fija metas, no no. En cambio Roberto es al revés, él se conforma con nada, a él le da lo mismo tener un sueldo mensual o ganar poco, porque él vive con nosotros, no le falta nada.
Porque nadie más cree en él (Roberto), si a veces yo no lo saco de problemas, ¿quién lo va a hacer? El problema que cuando yo no esté.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.
TÍTULO DE LA HISTORIA 1: "HAY QUE OCUPARSE EN ALGO EN LA VIDA".

Desde que Ángela se casó, asumió una serie de responsabilidades aparte de hacerse cargo de sus hijos, como fue criar animales, cuidar a su suegra, entre otras. Ella era muy joven y su situación económica precaria. Al venirse a XXXXXX, su hijo Andrés, desde pequeño, fue un gran apoyo en la realización de trámites, en su trabajo, etc. y aún cuenta con él hasta la actualidad.

Ya con sus hijos más grandes, no sólo se ocupaba de ellos sino que asumió el cuidado de varios sobrinos que provenían de San Vicente. Andrés o fue uno de los que vivió más tiempo en la casa. Él de pequeño pasaba con ellos los veranos y Ángela con su hija la los inscribieron en inglés y también en karate. Para ellas era importante que tuvieran actividades en vacaciones. También, en esa época, su hija les arrendaba canchas para que jugaran fútbol.

También, en su familia extendida, el lograr una profesión era algo prioritario. La mayoría de sus sobrinos estudiaron en la universidad y muchos ya trabajan. Su hijo mayor estudió con gran esfuerzo porque fue el período en que se enfermó su padre de un trastorno psicótico por ingesta de alcohol, evento que, según Ángela, le dio más fuerza para seguir adelante y sacar su carrera. Actualmente viaja mucho por su trabajo y, a la vez, siempre ha cooperado con el cuidado de sus hijos. A él le molestan las personas que tienen problemas, que no hacen nada y que no pueden trabajar.

Ángela siempre está preocupada de tener a la hora el almuerzo porque recibe todos los días, en su hora de colación, a su hija Ángela que es abogada. Ella vive independiente en el centro de la ciudad. En cambio, su hijo Roberto aún vive con ella y no ha terminado ninguna de las carreras que ha estudiado, las cuales Ángela financiaba vendiendo chalecos de la Ligua. Actualmente, Roberto hace muebles, pero no aporta económicamente a la casa y lo que gana se lo gasta en alcohol con amigos. Andrés, a veces le da trabajos de arreglos de la casa y Roberto incorpora a Paulo en tareas como pintura. Ángela considera que mientras Paulo esté ocupado estará bien, por lo que actualmente está contenta que él siga ayudando en los trabajos de Roberto, vaya a rugby y también la enorgullece la auto exigencia y el sacrificio de su hijo Andrés que le han dado muchos frutos a lo largo de la vida.

HISTORIA 2: "EL CUIDADO DE OTROS EN LA FAMILIA DE ÁNGELA".
INICIO

…cuando yo me casé, no tenía ni 17 años cumplidos, me casé, vivía en el campo, mi marido tenía 22 años, era mayor para mí, mi mamá tuvo que dar permiso en el registro civil para casarme… y me tocó como harto trabajo al tiro y tenía un negocio, aparte empezamos a cuidar hartos chanchos, hartas gallinas, teníamos hartos patos, tenía mucho trabajo y empecé a tener al tiro los hijos, uno al año del otro, al año al año seguido, los tres mayores seguidos, Roberto, Ángela y Andrés, seguidos, entonces a parte tenía todo el trabajo del negocio, de que darle comida a los chanchos, me tocaba mucho trabajo a mí, aparte mi suegra que vivía un poco más para allá… ella tenía más de 60 años… y ella después se venía para mi casa, era gordita ella, se venía para acá y ella tenía la costumbre de estar toda la mañana acostada, no se levantaba, se levantaba como la una por ahí… yo tenía que atenderla a ella también.

Después cuando nos venimos a XXXXXX, que yo me vine con tres niños chicos, después la traían tres meses mi suegra para acá, vivíamos ahí en Pocuro, en el segundo piso ella pasaba acostada, teníamos el negocio abajo, en el segundo piso pasaba acostada

a veces 15 días, yo tenía que pasar arriba con la comida a dejársela, más encima a ver los niños, después cuando mi marido se empezó a enfermar y estuvo hospitalizado en este Hospital muchas veces, yo también tenía que ver a mi suegra, pero sabe que nunca jamás le dije ninguna mala palabra, nunca jamás, nunca, siempre la atendí bien, bien. Ella me quería harto sí, porque todas, la familia de mi marido es como mi familia.

…yo a mi mamá la quería mucho, porque ella fue muy sacrificada para cuidar a siete hijos y quedarse con siete hijos sola, fue mucho… Mi mamá era muy cariñosa cuando uno iba para allá, los niños, los nietos, con todo, ella era para los demás… yo a mi mamá la cuidé hasta el último, no se la dejé a nadie, hasta el último, yo me la traje, yo a ella la tuve como seis años antes que falleciera, le encantaba mucho vivir aquí en XXXXXX… yo la llevaba a control al médico, todo, y después le encontraron un cáncer, pero ya le faltaron tres meses para los 96, igual vivió hartos años… de pe a pa la cuidé, en mi pieza, hasta que murió, nunca quise que se la llevaran.... Mi mamá era muy buena persona. Cuando falleció y la llevamos a San Vicente le regalaron unos discursos muy lindos cuando falleció ella.

DESARROLLO

Sí, que yo ayudaba a todos, y todo por nada, y cuidé a una niñita también, la crié de meses, como hasta los 5 años, que todavía me llama y me dice mamá, y a mi marido le dice el tata, a ella la tuve antes que tuviera al Franco y al Paulo….ella era del sur y no tenía ningún familiar acá, a nadie, y no tenía qué darle a la guagua… yo tenía a mis tres hijos no más, no tenía ni a Franco ni a Paulo todavía, entonces mis hijos estaban en la enseñanza media, y ella estaba tan mal con la guagua y yo vine y le busqué trabajo… mi marido me ayudó harto a cuidarla, y los niños andaban en el liceo, y cuando llegan de clase, llega mi hija y mis otros hijos, y la ven y la quisieron tanto, yo en ese tiempo no tenía guagua, todos la quisieron y era bonita y querían todos ayudar a cuidarla, todos …

…y después que mi mamá falleció, le dio a mi marido… me tocó muchas veces hacerle los trámites y traerlo a la fuerza acá al Hospital… Eso le dio muchas veces, cuando tomaba antes, no se curaba, si no que se trastornaba y supóngase que le daba por pegarme a mí, y que yo cuántas veces lo llevaba a la posta… yo venía aquí de madrugada, venía a hablar con el doctor, me dice, no, me dice, "ya se le dieron todas las oportunidades, a él lo han visto los mejores psiquiatras que tenían a la fecha, y yo él ya no". Y la asistente, otra asistente que había, también me dijo a mí… ¡déjelo botado señora!", ¡pero cómo lo voy a dejar si está loco, puede matar a alguien, hacer quizás que tontera¡ Él necesita que lo lleven al médico, que lo lleven, que le hagan un tratamiento, o algo… hasta que el doctor lo aceptó de nuevo.

…el doctor le decía que él se había farreado muchas oportunidades y que él ya no tenía remedio que era un porfiado, que era un caso perdido… entonces él por llevarle la contra, le dijo que él no era un caso perdido y después estuvo más de 25 años muy bien, imagínese, días en que no se enfermaba nada y que se yo, y no tomaba, y de ahí yo tuve al Paulo y al Franco.

…Yo he tenido hartos sobrinos que he tenido así, también las sobrinas que son parte de mi marido, que estudiaron aquí en la Universidad … Cuando las chiquillas a veces estaban ahí pagando pensión, como los papás estaban lejos, yo lo hacía por ayudarlas, porque en ese momento ellas necesitaban porque estaban estudiando… a veces tenían unas maletas así de ropa sucia … y también tuve a mi sobrino Ángelo que es como de la edad de ellos y él es de San Vicente, pero Ángelo vivió en mi casa, él vivió como hermano de Paulo y Franco …cuando era chico, se venía para acá en verano. Me acuerdo de una vez con la Ángela mi hija fuimos a buscar al Ángelo y lo pusimos acá con todos en el verano, los poníamos para que estudiaran inglés un año en el verano, o en el Norteamericano, a karate lo fuimos a inscribir una vez, para que hicieran algo, para que no se aburrieran en la casa.

… Después él se vino a vivir cuando hizo el preuniversitario de acá, que yo lo fui a matricular al Pedro de Valdivia, yo fui su apoderada y todo … y aparte de eso tenía otro

sobrino que es de mi hermano que vivía acá en Playa Ancha, que mi hermana estaba separada y todo, ahí yo me preocupé de hasta pagarle la matrícula, juntarle con mis hijos la plata para su primera matrícula, y Paulo siempre decía que lo ayudáramos a todos sus primos que tenía en Playa Ancha, siempre decía …

…y mis hijos todos han salido así también… porque mi hijo Andrés que vive en Santiago… él también tuvo una sobrina que es de allá de San Vicente, que son del campo, campo, que la tuvo mucho tiempo y para que ella estudiara, incluso después cuando tuvieron el primer hijo. … igual mi hija Ángela, que vive en la Av. Argentina, tuvo a otra prima que es de mi hermano mayor que es de San Vicente de Peumo, también la tuvo, estudió y después que terminó la carrera, se regaló 3 años más.

Sí, y la Yayita (Matilde) que es mi consuegra, es la suegra de Andrés mi hijo, del que está casado, la suegra de él es la que vive con nosotros… también tenemos a mi consuegra, porque como esa casa es de mi hijo y de su hija, entonces mi consuegra vive en una pieza, pero yo le hago todo porque es como un miembro más, porque es como abuelita, está viejita y está enferma. No si yo le tengo que hacer de todo, si ella está enferma ahora, y ella está ahí porque ella perdió en el casino su casa, si ella vivía en xxxxxx, en xxxxxx, xxxxxx con xxxxxx… mire mi consuegra. Yo por qué la tengo, porque mi hijo que es el yerno …mi hijo no la pasa mucho, entonces para que mi hijo con mi nuera vivan tranquilos, trabajen y tengan sus niños, prefiero tenerla yo, porque yo digo, uno tiene que ayudar a las personas cuando están enfermas, cuando necesitan, entonces cómo yo lo iba a dejar…

Paulo pololeaba con ella, y la llevaba para la casa… la Gesleyn me contaba que ella se crió en hogares, ella no tuvo una familia, la mamá de ella creo que era drogadicta, creo que tuvo como tres hijos, uno de cada hombre, y dice que ella de chica estuvo en un hogar, después en otro, después en otro… a mí me daba mucha pena, porque no tenía una familia…

...incluso el Paulo se puso a trabajar con ella, por ella hizo eso, cosa que nunca lo hubiera hecho antes, hacían sandwich y los vendían, eso si ella le agarraba toda la plata,

pero el Paulo salía con ella a vender… en la casa yo le cocía la pechuga de pollo, yo le pasaba las paltas, hacían sandwich, lo iban a vender todas las tardes, vendían harto, creo que el Paulo era el que los vendía, pasaba a los cafés y los vendía y después ella agarraba toda la plata…

...y después teníamos la sorpresa, después de 25 años, tenía a mis hijos allá en Santiago, Andrés casado, todo cambiado, la Ángela ya había terminado sus estudios y está trabajando, ya era otra vida, y nos viene la sorpresa, venía mi marido del Mercado, a buscar la mercadería, después de 25 años a mi marido le viene el trastorno de nuevo y se vuelve loco de nuevo, y qué le da, le empieza a dar conmigo, todos los días…un día llegó curado… le saqué hora al consultorio, no quiso ir, más encima ahí le encontraron la diabetes, y le vino todo un trastorno… Y un día yo le dije, "Andrés ya no aguanto más con tu papá, tu papá está completamente loco, tienen que ayudarme", entonces vienen y me manda la Ángela a sacar una hora en la Clínica xxxxxxx, y lo traen ahí…

FINAL

…y el mismo se dio cuenta que estaban gastando mucho con él, entonces yo le saco hora de nuevo en el consultorio y lo llevo al consultorio y de ahí yo le explico todo… entonces ahí me lo mandan de nuevo para acá, para el Hospital, antes que se enfermara el Paulo fue eso, el hecho que queda de nuevo acá con el doctor Cañas, hasta la fecha, postrado hace un año cuatro meses, si no se levanta, pero está bien de la cabeza ahora… cuando le toca control con el doctor lo traigo, pero cuando le toca enfermera, vengo yo y le llevo los remedios.

…Sí, cuando yo salgo, incluso ahora mis nietos de Santiago que son 3, van a estar de cumpleaños mañana… y mi marido no quiere ir… entonces como Paulo tampoco va, entonces lo dejo con él, si po' me sirve para eso, porque yo le dejo almuerzo hecho y el Paulo le da almuerzo. Porque el otro día fuimos a un funeral y él solo se ofrece, le conté la otra vez que se ofreció a cambiar el pañal, que nadie esperaba es…yo no pensaba que

iba a hacer eso o los hermanos jamás habrían pensado, el mismo me dijo, "mamá vaya, yo lo voy a ver a mi papá, yo lo voy a ayudar a bañarse y vestirse, y ponerse el pañal".

…Uno no los puede abandonar ahí, ahí es cuando ellos necesitan la ayuda… yo pienso que a las personas uno tiene que ayudarlas cuando las necesitan, cuando realmente necesitan... yo creo que por eso también a mi marido yo no le tengo ningún rencor, nada, uno no tiene que echarse a morir, qué se yo, yo le doy gracias a dios, que yo no he quedado con ninguna secuela, porque lo malo lo voy borrando, me gusta vivir el presente solamente.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

Historia 2: "El cuidado de otros por miembros de la familia de Ángela".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
… porque igual yo he tenido muchas sobrinas o sobrinos en la casa y porque yo los he tenido han estudiado … …yo lo hacía por ayudarlas, porque en ese momento ellas necesitaban porque estaban estudiando…	El tener a cargo a otros para el bienestar y terminar estudios.
…mi hijo Andrés que vive en Santiago… también tuvo una sobrina que es de allá de San Vicente... y para que ella estudiara. … igual mi hija Ángela, que vive en la Av. Argentina, tuvo a otra prima que es de mi hermano mayor que es de San Vicente de Peumo, también la tuvo, estudió y después que terminó la carrera … … y aparte de eso tenía otro sobrino que es de	El cuidado ejercido por todos los miembros de la familia.

mi hermano que vivía acá en Playa Ancha… yo me preocupé de hasta pagarle la matrícula, juntarle con mis hijos la plata para su primera matrícula…. …mi marido me ayudó harto a cuidarla… Paulo:…"mamá vaya, yo lo voy a ver a mi papá, yo lo voy a ayudar a bañarse y vestirse, y ponerse el pañal"…	
… y cuidé a una niñita también, la crié de meses, como hasta los 5 años… y la mamá de esta niña….no tenía qué darle a la guagua… Gesleyn me contaba que ella se crió en hogares…incluso el Paulo se puso a trabajar con ella, por ella hizo eso… …pero el Paulo salía con ella a vender… en la casa yo le cocía la pechuga de pollo, yo le pasaba las paltas, hacían sandwich…	Cuidar y ayudar a quienes tienen necesidades económicas.
…yo le hago todo porque es como un miembro más (consuegra Yayita), porque es como abuelita, está viejita y está enferma. No si yo le tengo que hacer de todo, si ella está enferma ahora… …Uno no los puede abandonar ahí (enfermos), ahí es cuando ellos necesitan la ayuda.	En enfermedad o vejez las personas necesitan ser cuidados.

…y que yo cuántas veces lo llevaba (a esposo) a la posta… …pero cómo lo voy a dejar si está loco … …Él necesita que lo lleven al médico, que lo lleven, que le hagan un tratamiento…	

Paso 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Claro, si uno puede claro, y mis hijos todos han salido así también, porque igual yo he tenido muchas sobrinas o sobrinos en la casa y porque yo los he tenido han estudiado, si no, no habrían estudiado.

…después de 25 años a mi marido le viene el trastorno de nuevo y se vuelve loco de nuevo, y qué le da, le empieza a dar conmigo, todos los días…

Orientación temporal/espacial:
…cuando yo me casé, no tenía ni 17 años cumplidos, me casé, vivía en el campo, mi marido tenía 22 años…si era menor de edad, y después yo me casé y me tocó como harto trabajo al tiro y tenía un negocio. Aparte empezamos a cuidar hartos chanchos, hartas gallinas, teníamos hartos patos, tenía mucho trabajo y empecé a tener al tiro los hijos…
… yo tenía que cuidar a mi suegra, yo tenía a mis hijos guaguas, que mis hijos a veces lloraban porque yo estaba en el negocio atendiendo…

Complicación:
… en el segundo piso ella pasaba acostada, teníamos el negocio abajo, en el segundo piso pasaba acostada a veces 15 días, yo tenía que pasar arriba con la comida a dejársela, más encima a ver los niños, después cuando mi marido se empezó a enfermar y estuvo hospitalizado en este hospital muchas veces, yo también tenía que ver a mi suegra…

…y después que mi mamá falleció, le dio a mi marido… me tocó muchas veces hacerle los trámites y traerlo a la fuerza acá al Hospital… Eso le dio muchas veces, cuando

tomaba antes, no se curaba, si no que se trastornaba y supóngase que le daba por pegarme a mí, y que yo cuántas veces lo llevaba a la posta…

Resolución/coda:
… y cuidé a una niñita también, la crié de meses, como hasta los 5 años, que todavía me llama y me dice mamá, y a mi marido le dice el tata, a ella la tuve antes que tuviera al Francisco y al Paulo.

… mi hijo Andrés que vive en Santiago, que la señora de él es la hija de la Yoyita (consuegra Matilde), él también tuvo una sobrina que es de allá de San Vicente, que son del campo, campo, que la tuvo mucho tiempo y para que ella estudiara, incluso después cuando tuvieron el primer hijo…

… igual mi hija Ángela, que vive en la Av. Argentina, tuvo a otra prima que es de mi hermano mayor que es de San Vicente de Peumo, también la tuvo, estudió y después que terminó la carrera…

Evaluación:
… Sí, que yo ayudaba todas, y todo por nada…

…yo pienso que a las personas uno tiene que ayudarlas cuando las necesitan, cuando realmente necesitan…

Que está muy bien po', y yo creo que por eso también a mi marido yo no le tengo ningún rencor, nada, uno no tiene que echarse a morir, qué se yo. Yo le doy gracias a Dios, que yo no he quedado con ninguna secuela, porque lo malo lo voy borrando, me gusta vivir el presente solamente.

Es que yo creo que siempre he sido así, porque yo creo que mi mamá era así…

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 2: "A QUIÉN CUIDO AHORA..."

Ángela se casó a los 17 años con su esposo Rubén y, desde esa época, tuvo mucho trabajo ya que tenían negocio y muchos animales. Inmediatamente nacieron los hijos, uno por año: Rubén, Ángela y Andrés. A sus labores de crianza se sumó el cuidado de su suegra que era obesa, a la cual también atendía ya que pasaba gran parte del día acostada. Luego de unos años se vinieron a vivir a la ciudad se enfermó su

marido que por el consumo de alcohol se le gatilló un Trastorno Psicótico. Por este motivo tuvo que llevarlo por varios años al Hospital. Más tarde su madre, ya mayor, se enferma y la trae a vivir con ellos.

Al fallecer su madre a los 96 años, Ángela se ofrece para cuidar una niña pequeña para que la madre, con grandes problemas económicos y nula red familiar, pudiera trabajar. Estuvo con ella durante 5 años, lo cual nunca imaginó que se extendería por tanto tiempo. En esa tarea toda la familia cooperó, en especial su marido que en esa época estaba estable. Al tiempo su esposo Rubén sufría de constantes descompensaciones por el alcohol, por lo que se volvía muy violento con Ángela. En muchas oportunidades lo llevó a Urgencia y debía realizar diversas gestiones para conseguir hospitalización. Luego de múltiples tratamientos le empezaron a poner trabas para ser atendido y eso provocó que él se propusiera dejar el alcohol y lo logró.

Al tiempo después, cuando sus hijos mayores eran adolescentes, nacieron Francisco y Paulo. Más tarde y por muchos años, Ángela fue recibiendo en su casa muchos sobrinos que se venían a estudiar, tanto de su familia como de su esposo. Ella costeaba su estadía e incluso ayudó a financiar matrículas de estudio e insumos que necesitaban. Esta labor también la ejercieron sus hijos Andrés y Ángela cuando se independizaron y vivían en sus respectivas casas.

En el último tiempo Ángela asumió los cuidados de la suegra de su hijo Andrés, la cual es mayor y está enferma. Luego de 25 años de abstinencia su marido retoma el consumo de alcohol y, por ende, reaparecen las crisis psicóticas. Al tiempo después se enferma de esquizofrenia Paulo, y Ángela también lo lleva a tratamiento al Hospital y luego a rehabilitación en la UME. Rubén comienza a sufrir un mayor deterioro por lo que quedó postrado desde hace unos años y requiere de mayores cuidados. Una vez terminada la rehabilitación de Paulo en la UME, éste comienza a cooperar activamente en los cuidados de su padre, siendo un gran apoyo para Ángela.

HISTORIA 3: "ESTADÍA DE PAULO EN LA UME".

INICIO

…tuve que empezar a hacer de nuevo los trámites, con el dolor y todo porque me dolía mucho hacer los trámites del Paulo, yo imagínese que estaba haciendo el almuerzo en la mañana y yo asustada, pensando que ya me iban a llamar por teléfono, que ya si hay cama para él ... hasta cuando llegaba la hora de traerlo para acá y me acuerdo que una vez lo traje así callado, le dije que venía a control y que se yo y que nos íbamos a ir, y lo estaban esperando, porque cuando me avisaron que estaba lista la cama y ahí lo dejaron, pero lo traje como tres veces. A la UCE (sala Hospital), al mismo lugar donde le dio de alta, y esa vez lo tuvieron en la UCE, no sé cuánto tiempo, después estuvo en la Corta Estadía (sala Hospital), lo veníamos a ver con mi hija, y ahí vimos por primera vez que al Paulo le dan remedios, ahí yo estaba contenta, estaba feliz, porque por lo menos le daban remedios para dormir, para tranquilizarlo, y ahí empiezan a estudiar el problema de él, que podía tener, la enfermedad, todo eso, a ponerle nombre a la enfermedad, ahí yo rezando, rezando todos los días que no fuera esquizofrenia, que no fuera esquizofrenia.

Bueno esa fue la definitiva, ahí estuvo en la UCE, y después de la UCE lo iban a mandar al Hospital Diurno arriba, para darle de alta, vieron que no era lo que él necesitaba y varias personas de acá me decían que Paulo necesitaba la UME. Las mismas paramédicos, que yo les vendo, ellas me decían que Pablito donde podía estar bien era en la UME. Después yo misma fui averiguando cómo era la UME, justo una vez yo venía a control con él, y se iba una señora de salida de varios días, que estaba en la UME y ella me explicó y me dijo que llevaba seis meses ahí. Que ahí los ayudaban para salir, que los ayudaban para salir afuera, que estaban harto tiempo, que se yo, entonces cuando le tocó al Paulo y quedó, yo estaba contenta, igual venía, participaba de todo que él estuviera bien también.

Porque era distinto, porque acá en la sala, era como pasajero no más, momentáneo, en cambio acá, era como que lo enseñaron a vivir, cómo que ellos igual tienen que aprender a lavarse la ropa, arreglarse sus cosas, a enfrentar la vida afuera, aparte que a reconocer

la enfermedad, aparte que Paulo no la reconocía, hasta ahora le tiene mala al doctor que le diagnosticó eso, no lo quiere.

…cuando lo íbamos a traer a la UME, el Paulo no quería ni por nada, se lo agradezco a la Sra. Camila, porque ella insistió, porque cuando tuvo la entrevista, el Paulo mire, ella se debe acordar, porque el Paulo lo hablaban y estaba así agachado, y los retaba, retaba al doctor, me daba vergüenza, retaba al doctor, a todos los que estaban ahí en la entrevista, era para dejarlo además, y dijo que no, que no se quedaba, que no se quedaba, y había que firmar un papel, fue para afuera, no firmó nada, no se quería quedar, y la Sra. Camila le buscó ella, le dijo, "pero Paulo, prueba unos días con nosotros, prueba, si no te gusta, te puedes ir", yo le agradezco, ella lo ayudó en eso, hasta que él se decidió y después también el doctor también lo ayudó un poquito, con la Sra. Camila, que se yo, y después el Paulo se salió taimado para afuera, no quiso firmar nada, y después el doctor le dijo, "ya no importa, pero igual puede firmar tu mamá", así que ahí se quedó. Yo estaba contenta, siempre se lo agradecí a la Sra. Camila, nunca se lo he dicho, que en esa entrevista, le hablo bien, calmadita, y eso que él fue atrevido, porque fue atrevido con el doctor, cosa que a mí me dio vergüenza, y les contestó mal, y después llegó y se fue para afuera, y le tuvieron toda esa paciencia, claro, y la Sra. Camila le decía "prueba Paulo, prueba unos días", le dijo, y ahí se fue quedando, quedando, quedando, y después como había más gente, al final le fue gustando, claro después ya estaba acostumbrado a estar.

Si doña Camila puso mucho de su parte, porque a mí se me caía la cara de vergüenza y el Paulo se portaba mal con el doctor. Si les tienen paciencia a los pacientes, porque el Paulo era como bien chúcaro al principio, era que no se daba, entonces como le dijo la Sra. Camila que probara, si cambiaba y si le gustaba, eso le pasó, probó y estuvo como un año.

Yo encuentro que la participación de todos, el apoyo de todos los funcionarios, y son bien amorosos para atender a los pacientes, le dan como confianza, claro, yo creo que todo eso le sirve. Bueno, por lo que yo veía ahí, igual los tratan bien, les tienen paciencia, porque algunos son súper atrevidos con ellos mismos, claro, en otro no aguantarían, ellos les tienen harta paciencia, porque son atrevidos, hacen lo que quieren,

entran a la sala, salen de la sala cuando quieren, y así, entonces ellos tienen paciencia con ellos.

DESARROLLO

Los primeros meses fueron así como difíciles, que no quería quedarse, no le gustaba nada, no quería comer, no comía, bueno él siempre ha tenido problemas con la comida, no quiere comer porque dice que está gordo y que está a dieta… él no se comía la comida que le hacía yo en la casa, si no que se hacía un arroz pegoteado, se lo hacía el mismo. Claro, no comía y andaba dando el pan, claro le daban el pan de la once y él se lo daba a las demás pacientes … no participaba, y lo otro que si uno le traía jugos o algo lo daba, las devolvía, me devolvía las cosas al principio, le traía algo y me lo devolvía. Que no le dejara jugo, que no le dejara nada, "no, no, lléveselo, no quiero, no quiero", las galletas, después también empezó con eso a cambiar, porque después le gustó que yo le traía de esos jugos light que son las botellas, los whats, le traía maní, me acuerdo, que el maní, siempre le traía cositas así, y eso él lo dejaba. Que igual las recibía como para compartir, porque eso de que es buen corazón, es buen corazón, el comparte… el pan no se lo comía lo daba, porque siempre lo veía que daba el pan, y comía en la mesa con los demás porque lo obligaban, y ahí empezó a comer…

Y no le gustaba lo de las clases, se salía de los talleres, no le gustaba asistir tampoco, o iba y se iba, enojado, no le gustaba o no entraba. Ahí le hacen hartos talleres, pero todo ese se fue dando de a poco solo, hasta hizo dibujos, que después hicieron cuadros, dibujaron cuadros, y después yo estaba súper contenta cuando veo un video y lo veo cocinando, con uniforme y todo, lo veo con el gorro, vestido de blanco, y veo el video y está cocinando él, ayudando ahí en la cocina que tenían que participar ellos. Si, y entonces yo veo el video que el Paulo estaba cocinando, no lo podía creer, estaba más contenta. Súper contenta, si po' feliz yo, mire en primer lugar estaba con uniforme, ordenadito, tomado el pelo, porque tiene el pelo largo y ayudando, participando, cuando en la casa nunca hacía nada, y con más gente.

... Es que el Paulo, hace ya varios años que juega rugby, va a entrenar al sporting, y ese compromiso también lo dio el doctor para que se quedara.... en la entrevista le dijo al doctor que también llegaran a un acuerdo, que él le podía dar permiso para que fuera a entrenar, porque el Paulo le dijo eso al doctor, que el problema de él, porque lo estaban convenciendo que se quedara, entonces él dijo que el problema que él tenía era que tenía que ir a entrenar, y el doctor le dijo que le podía dar permiso una vez a la semana. Iba y volvía, al principio iba y volvía en la tarde, en la noche, pero después no sé qué problema tuvo en la micro, parece que alguien le dijo algo. Claro, porque en la noche él sale tarde de allá, llega en la noche a la casa… Que le fuera a pasar algo, me da miedo que le hagan algo en la calle, que se ponga choro así.

…el doctor le buscó el arreglo y volvía en la mañana… era el único que le daban permiso así…. Claro, iba, y podía irse y venirse solo.

…estaba haciendo algo ya, y además con más gente, cuando el Paulo cuando empezó a estar enfermo, empezó a aislarse, sólo, sólo, entonces después como que ya no tenía amigos, todo le molestaba. Acá cuando estuvo, los últimos meses, no si le costó al Paulo, si se portaba mal cuando le tocó que el doctor lo atendiera y ver estudiantes, se enojaba, no le gustaba. Todavía hay personas que como que le molestan, pero empezó a darse, que tuviera amigos, que estuviera en un grupo, eso era harto para mí. Si po', eso lo encontré súper bueno y después de a poco, estaba en los talleres, porque después hacían talleres con los papás y con los pacientes, entonces yo estaba ahí y él también estaba.

No, yo venía siempre, a todo lo que me citaban venía. Todas las semanas, venía al doctor, cuando me citaba el doctor, siempre vine, cuando me citaba la Sra. Camila, también una psicóloga que había, siempre, sí. Sí po', todo el año, hasta la psicóloga, siempre ahí. Sí y que me llamaba el doctor, los días martes que creo que venía, yo llegaba a la casa a almorzar como a las seis de la tarde, porque supóngase el doctor me citaba las 12, tenía que venir, dejar el almuerzo hecho en la casa, la micro la tenía que tomar a más tardar a las 11:30 para estar a las 13 acá, entonces no podía almorzar a las 11 en la casa, ya me venía para acá porque tenía a las 12 con el doctor, después tenía con

la psicóloga que también era estudiante, también estuve con ella mucho tiempo, y después teníamos un taller que era a las tres de la tarde, y de eso salía 4:30 o 5, llegaba como a las 6 a la casa a almorzar todos los martes, todo el año.

FINAL

….le salió la pensión y el problema era que le detenían la plata acá, se la guardaban y después se la van pasando de a poco, reclamó, reclamó hasta que se la entregaron, "si yo no soy enfermo yo sé manejar la plata, y yo tengo que comprarme las cosas, porque yo sé comprármelas", me acuerdo que parece que una o dos veces fue a pagarse, aparte que acá lo mandaban con una de las niñas, una joven, entonces cómo él era uno de los más jóvenes también le buscaban una acompañante joven, para que no se sintiera mal, tenían que ir a pagarse allá al plan. Sí, pero era paramédico, son referentes, la referente ella.

Como que todo pasó de a poquito, no sé, yo creo que como unos tres meses, como que se fue dando, fue teniendo amigos, hasta las señoras pacientes que habían eran amigas de él, y claro fue dándose con todo después. Bueno, cuando ya llevaba meses acá y empezó a hacer amigos, y así, entonces ahí empezó como a cambiar, antes no, me devolvía todo, me devolvía la ropa, siempre el doctor me decía que aquí hacía tanto frío, "tráigale ropa", y me la devolvía toda… Yo creo que porque ya empezó a tener amigos, y a estar como más en grupo y a conversar con más gente, no estaba tan solo como antes.

… Eso, claro, que tiene amigos, antes no tenía amigos… Sí, si es buena persona en ese sentido, así que igual le sirvió acá lo que estuvo… porque eso de que es buen corazón, es buen corazón, el comparte, da, tiene unos amigos, ese flaco que limpia autos ahí, él se hizo amigo de cuando venía para acá, y a veces lo viene a ver acá, y él con un hermano que tienen, venden ropa y cuestiones en la feria, y el Paulo lo va a ver a la feria, y nosotros como vivimos al frente del mercado en Errázuriz, él a veces lo va a ver a la feria, le lleva panes y yo lo veo cuando parte para la feria…. no me da problemas.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

Historia 3: "Estadía de Paulo en la UME".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
… vieron que no era lo que él necesitaba … … varias personas de acá me decían que Paulo necesitaba la UME.	La necesidad de ayuda de Paulo.
Que ahí (UME) los ayudaban para salir, que los ayudaban para salir afuera. … lo prepararon para vivir afuera. … era como que lo enseñaron a vivir …	La UME como lugar de preparación para la vida.
…. no se quería quedar … y dijo que no, que no se quedaba, que no se quedaba … …el Paulo no quería ni por nada…	Oposición de Paulo a quedarse en la UME.
…se lo agradezco a la Sra. Camila, porque ella insistió … … la Sra. Camila le buscó ella, le dijo, "pero Paulo, prueba unos días con nosotros, prueba, si no te gusta, te puedes ir". … el doctor le dijo, "ya no importa, pero igual puede firmar tu mamá", así que ahí se quedó. … yo estaba contenta, siempre se lo agradecí a la Sra. Camila, nunca se lo he dicho, que en esa entrevista, le habló bien, calmadita, y eso que él	El otorgar al usuario el poder de decisión de ser ayudado.

fue atrevido … Si doña Camila puso mucho de su parte … …y el doctor le dijo que le podía dar permiso una vez a la semana (para asistir a rugby). Los primeros meses fueron así como difíciles, que no quería quedarse, no le gustaba nada … Y no le gustaba lo de las clases, se salía de los talleres … … no si le costó al Paulo, si se portaba mal … … así que ahí se quedó… y ahí se fue quedando, quedando, quedando … … al final le fue gustando …	Agradecida de profesionales, psicóloga y médico, empatizan con usuario. El quedarse en la UME para ser ayudado.
… le tuvieron toda esa paciencia … … son bien amorosos para atender a los pacientes, le dan como confianza … … igual los tratan bien, les tienen paciencia… … yo (Ángela) venía siempre, a todo lo que me citaban venía. …venía al doctor, cuando me citaba el doctor… …siempre vine, cuando me citaba la Sra. Camila… …tenía con la psicóloga que también era estudiante, también estuve con ella mucho tiempo…	El buen trato de los funcionarios de la UME. Compromiso familiar con participar del proceso de rehabilitación.

Como que todo pasó de a poquito … … como que se fue dando … … entonces ahí empezó como a cambiar…	Cambio paulatino en la estadía UME.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Porque era distinto, porque acá en la en la sala, era como pasajero no más, momentáneo, en cambio acá, era como que lo enseñaron a vivir, cómo que ellos igual tienen que aprender a lavarse la ropa, arreglarse sus cosas, a enfrentar la vida afuera, aparte que a reconocer la enfermedad, aparte que Paulo no la reconocía …

Yo encuentro que la participación de todos, el apoyo de todos los funcionarios, y son bien amorosos para atender a los pacientes, le dan como confianza, claro, yo creo que todo eso le sirve.

Orientación Temporal/espacial:
…. porque antes él no se tomaba los remedios, porque no lo reconocía, él decía que tomarse los remedios era perder tiempo, era drogarse, que lo drogaban, que le estaban puro metiendo drogas.

Bueno esa fue la definitiva, ahí estuvo en la UCE, y después de la UCE lo iban a mandar al Diurno arriba para darle de alta, vieron que no era lo que él necesitaba y varias personas de acá me decían que Paulo necesitaba la UME.

Complicación:
Los primeros meses fueron así como difíciles, que no quería quedarse, no le gustaba nada, no quería comer … Y no le gustaba lo de las clases, se salía de los talleres, no le gustaba asistir tampoco, o iba y se iba, enojado …

…yo llegaba a la casa a almorzar como a las seis de la tarde, porque supóngase el doctor me citaba las 12, tenía que venir, dejar el almuerzo hecho en la casa, la micro la tenía que tomar a más tardar a las 11:30 para estar a las 13 acá… después tenía con la psicóloga que también era estudiante, también estuve con ella mucho tiempo, y después teníamos un taller que era a las tres de la tarde.

Resolución/coda:
Como que todo pasó de a poquito, no sé, yo creo que como unos tres meses, como que se fue dando, fue teniendo amigos, hasta las señoras pacientes que habían eran amigas de él, y claro fue dándose con todo después.

… entonces yo veo el video que el Paulo estaba cocinando, no lo podía creer, estaba más contenta. Súper contenta, si po' feliz yo, mire en primer lugar estaba con uniforme, ordenadito, tomado el pelo, porque tiene el pelo largo y ayudando, participando, cuando en la casa nunca hacía nada, y con más gente.

Evaluación:
… entonces ahí empezó como a cambiar… yo creo que porque ya empezó a tener amigos, y a estar como más en grupo y a conversar con más gente, no estaba tan solo como antes….
… imagínese si él nunca hubiera estado acá, todavía no se tomaría ni los remedios, no sé, sería más soberbio, todo, no, si le hizo bien estar acá, ojalá no vuelva nunca más.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.
TÍTULO DE LA HISTORIA 3: "DEL AISLAMIENTO A LA SOCIALIZACIÓN".

Paulo ingresó por segunda vez a la Unidad de Cuidados Especiales (UCE) y en esa oportunidad, por primera vez, le dieron fármacos. Esto puso muy contenta a Ángela porque Paulo se tranquilizaría y podría lograr dormir. Sin embargo, mientras lo evaluaban rezaba para que no le diagnosticaran esquizofrenia. Finalmente eso ocurrió. Luego del alta de la UCE, Ángela recibió consejos de paramédicos del Hospital y de una usuaria de la UME respecto a que Paulo le serviría ingresar a la UME. Por este motivo, cuando fue derivado y quedó en esta Unidad se alegró mucho, en especial, porque allí aprendería a desenvolverse solo en tareas domésticas como también a reconocer su enfermedad mental.

El día de la entrevista de ingreso a la UME fue un momento crucial, puesto que Paulo mostró gran oposición, retaba al doctor y no quería firmar el consentimiento de ingreso. Pero la psicóloga, la Sra. Camila, le habló con calma y le dijo que probara.

Además, el Dr. Cáceres terminó también convenciéndolo de que se quedara. Una vez ingresado, costó que se acostumbrara. La paciencia y el buen trato de los funcionaros favorecieron mucho su permanencia en la UME.

Al inicio no quería comer, ni entraba a los talleres. De a poco empezó a comer con los demás compañeros, participaba en el taller de arte y del de preparación de alimentos. Se veía ordenado y compartía. Su madre estaba muy sorprendida puesto que Paulo desde que se enfermó se había aislado y no hacía ninguna actividad en casa. Además, el Dr. Cáceres lo autorizó para que asistiera desde la UME a su actividad deportiva, el rugby. Éste fue otro factor que favoreció que se quedara en la Unidad.

Ángela siempre asistió a todas las citas de la UME. Durante el año de la rehabilitación tuvo citas con el doctor, psicoterapia con una alumna en práctica y asistió todas las semanas al taller de Psicoeducación, que en ocasiones se hacía junto a los usuarios.

Luego de unos meses Paulo se hizo de más amigos y empezó aceptar que su madre le trajera cosas, como ropa. También empezó a aparecer una característica muy propia de él que es el compartir. Por eso comenzó a recibir la comida que le traía su madre, como jugos y maní. Hasta la fecha, Paulo va a ver un amigo que conoció en el Hospital y le lleva panes adonde él trabaja, en la feria.

HISTORIA 4: "LOGROS DE PAULO EN LA UME".

INICIO

…yo he conversado ahora con él y él reconoce que está enfermo, aparte lo prepararon tan bien acá, para hartas cosas, le explicaron, que si tenía esto, el hijo le podía salir enfermo, todo, muchas cosas, lo prepararon para vivir afuera. Porque a veces me conversa eso, que hay que vivir con esa enfermedad, y que él se acuerda cuando le empezó a dar, empezó a sentirse mal, empezó a cambiar… Eso lo hace estar más tranquilo po', porque eso lo hace tomarse los remedios, se hace responsable… También

más tranquila, porque antes él no se tomaba los remedios, porque no lo reconocía, él decía que tomarse los remedios era perder tiempo, era drogarse, que lo drogaban, que le estaban puro metiendo drogas… Porque él mismo dice a veces, "algunos están descompensados porque no se toman los remedios", "uno tomándose los remedios, no tiene por qué estar mal"

…Tranquila po`, tranquila que él ya lo reconoce, a mí me cuesta de la enfermedad, no le quiero saber ni el nombre, pero estoy contenta que él ya sabe que tiene esa enfermedad, él necesita tomarse los remedios. Que tiene que tomarse los remedios, igual le sirvieron mucho los talleres que le hicieron acá, le sirvieron mucho, porque yo lo observo cuando me conversa a veces, porque a veces yo me quedo callada y me ha conversado, "si po' si uno no se toma los remedios vuelve aquí", porque tiene unos amigos que están hospitalizados, "esos son los que van a parar aquí", me dice, saben que eso les hace mal porque lo hacen… él sabe que tiene que tomarse los remedios, que si no los toma tiene que volver acá y antes no se los tomaba, yo le daba los remedios e iba al baño y los botaba, y también que tiene esa enfermedad y tiene que vivir con ella…

...el otro día también me conversó de un hijo, y yo le dije, "¿qué hijo, cómo se te ocurre tener un hijo?, imagínate te sale enfermo un hijo y después tienes que llevarlo a la teletón, no sé dónde, ¿cómo se te ocurre tener un hijo así?", y él me dijo, no si hay un porcentaje, no sé, eso se lo hablaron en una clase, él tiene claro eso… Sí, de todo eso, de que se tiene que tiene que cuidar, todo eso, no si dice que acá se lo dejaron claro.

DESARROLLO

Mire, el año pasado, hizo el Paulo, algo que nadie se lo habría imaginado que el Paulo lo podría haber hecho, que el año pasado yo fui a Cuba, y el problema para ir, no iba a ir por él, y por mi marido, por el problema de los pañales, todo ese atado, que hay que bañarlo, y me acuerdo que mi hijo de Santiago me dijo, "no mamá, tiene que ir no más, no va a estar por estos viejos que están enfermos, encerrada toda la vida ahí, tiene que ir, tiene que puro que ir", y mi otro hijo el Roberto que está en la casa, es bueno para cocinar, le gusta cocinar, "vaya no más, yo le voy a hacer el almuerzo, yo les cocino", y

la Ángela me dijo, “yo los voy a cuidar, me voy a pasar del trabajo todos los días, a ver a mi papá, a darles once, a hacer las cosas, todo”, el problema era quien lo bañaba, quien le cambiaba los pañales, entonces el Paulo, sin que nadie se lo pidiera, me dijo un día, “mamá vaya no más, porque a mi papá yo lo voy a bañar, lo voy a ayudar a bañarse y le voy a ayudar a ponerse el pañal”. ¡Eso! Y nadie se lo esperaba, ni siquiera yo se lo pedí. Sabe que después me dijeron, el Roberto me dijo, eso lo aprendió en la UME lo aprendió en Corta Estadía, cuando pasaban los pacientes piluchos, entonces el Paulo fue aprendiendo acá, que hay que ayudar a los pacientes, y que si se sacan la ropa no importa, que todo eso, entonces ahí me dijo, “yo lo voy a ayudar, no se preocupe” me dijo…

...Contenta po’, feliz, y por eso fui, si yo no iba a ir, era algo que nunca me habría esperado de él, porque el Paulo no hacía otra cosa, nada, yo no sabía para qué servía, para nada, y un día le dije, “Paulo, esa es tu vocación, tú deberías de cuidar pacientes”, le dije… Se reía, y cuando salgo, yo no tengo problemas de salir con él, claro porque si salgo, yo sé que él va a cuidar, lo va a bañar y le va a cambiar el pañal al papá, y otro no se lo hace, porque mi hijo Roberto me dijo, “yo ni cantando voy a hacerle eso” y ninguno, en cambio el Paulo, él se ofreció, y cuando vuelvo el Roberto me contó, “mire con el que menos problemas tuvimos fue con mi papá, porque el Paulo todos los días lo llevaba a bañarse, todos los días, y lo ayudaba a ponerse el pañal”.

...algo que nadie lo quería hacer, y él se ofreció para hacerlo, se lo hizo lo más bien, también será donde se quieren los dos, porque el papá, a veces, un día me dijo, “oye no he dormido nada, he estado como trasnochando”, “¿y por qué?” le dije yo, “¿te tomaste los remedios?”, “es que no ha llegado el Paulo, ¿a qué hora irá a llegar?”, no le dije, “si el Paulo llegó hace rato y está arriba durmiendo, si el Paulo no es de salir de noche”, no le gusta en la noche, que pegan, que asaltan, el no sale en la noche, él llega temprano, pero él no lo había visto, y estaba pendiente de que el Paulo llegara, porque él todo el Paulo, si el Paulo le pide plata él le da, siempre es al que ha apoyado en todo, cuando él era chico, él le hacía las tareas a él, para que al Paulo no le encontraran nada malo en el colegio.

Cuantas veces con mi hija le tuvimos que decir que le diera la oportunidad a él, que él tenía que aprender, pero el papá ahí le hacía la mochila, le lustraba los zapatos, por eso se quieren los dos, entonces por eso el Paulo lo bañaba. No, creo que eso, pero yo creo que cuando el Paulo me dijo eso del pañal y todo, dije, esto el Paulo lo aprendió en el Hospital, claro donde veía cuidar pacientes… Sí, eso se lo encontré bonito yo, imagínese que ese es un trabajo que no cualquiera lo hace.

Sí y ahora este año tiene polola igual, tiene otra polola, no la conozco yo, no la quiere llevar a la casa, la lleva cuando yo no estoy, porque el otro día creo que la llevó, cuando fuimos a San Vicente con mi hija, ahí creo que la llevó…El mismo me contó, el Roberto la conoce, la Yayita (consuegra), almuerzan con ella, cuando yo no estoy, creo que es de xxxxxx, sí pero no es enferma, no es paciente, pero sabe que igual a veces pienso, porque, ¿sabe por qué no la invita para la casa?, porque yo le digo al Paulo, a veces supóngase que se porta mal, de repente supóngase en el baño, a veces hace pichí por fuera, todo eso, tengo que andar limpiándole el baño, "pero Paulo cómo haces eso, Paulo cómo haces esto otro", le digo, "invita a tu polola, porque te va a dar el chute por el trasero, porque le voy a contar todo lo que haces tú", así le digo yo, entonces me dice, "no, yo no la invito, porque usted es muy jodida", eso me dice… Nada po', y por eso, que la haya llevado a la casa, la ha llevado.

Ahora, tuvo un buen cambio, como le contaba antes, se levantaba y quedaba desocupado, no hacía nada, a veces me decía que iba a trabajar en el aseo… que ahora él trabaja, con mi hijo con el Roberto, el doctor le dijo muchas veces que hiciera eso, que trabajara con su hermano, yo digo como él no tuvo el papá que le enseñara a trabajar, le digo a Roberto, "tú tienes al hermano, si el papá fue un cero a la izquierda siempre, no se preocupó de él, tú como hermano enséñalo, que este cabro tiene que hacer algo", le digo yo, tiene que aprender, "él va a estar bien cuando esté ocupado en algo", así le digo yo, entonces el Roberto ahora por fin, no sí antes me decía, "no si este cabro de porquería no sirve pa' na", pero ahora por fin lo integró.

FINAL

Pintar, están pintando la casa, enyesar, pintar, lo manda a hacer cosas, lo manda a limpiar el piso con la pintura que cae. Que eso ya es un adelanto, a lo mejor, yo no sé sí lo hace por esa niña, que yo antes le decía, "oye Paulo, ¿esa niña te pregunta que haces tú?, porque los que no estudian, trabajan", le digo, "yo no tendría una hija pololeando con un niño que no haga nada", le decía, "algo tienes que hacer Paulo, que le vas a decir a ella cuando te dice"… Yo pienso que por esa niña a lo mejor po'… Eh, pero entonces está bien que lo haga, aunque sea por ella, pero que lo haga.

Está yendo más al rugby, que lo había dejado de lado, también va, antes lo hacía, pero lo había dejado un tiempo, y ahora no, va de nuevo…Va a entrenar y está trabajando ahí, por lo menos está haciendo algo, y el Roberto ya después va a hacer muebles afuera, pero ahora están ahí en la casa, por ejemplo va a las casas a hacer muebles, y ahí lo va a llevar él, para que le vaya a ayudar, hartas cosas que puede hacer, pasarle herramientas no va a poder, se puede cortar, le puede pasar algo….Sí, por lo menos está haciendo algo, y por lo que están haciendo ahí en la casa, mi hijo el Ángel les paga.

Sí, cuando yo salgo, incluso ahora mis nietos de Santiago que son 3, van a estar de cumpleaños mañana, el viernes y el sábado, porque son los tres seguidos, el 10 el 11 y el 12, entonces nosotras con mi hija vamos a ir a Santiago a hacer un cumpleaños con la familia… y mi marido no quiere ir… pero mi marido no se levanta, y no quiere ir como hace frío y todo, me dijo que no que él se cansa mucho ir en el auto hasta Santiago… entonces como Paulo tampoco va, entonces lo dejo con él, si po' me sirve para eso, porque yo le dejo almuerzo hecho y el Paulo le da almuerzo.

Porque el otro día fuimos a un funeral y él solo se ofrece, le conté la otra vez que se ofreció a cambiar el pañal, que nadie esperaba eso…Yo creo que tiene que ver como acá habían pacientes, y también como no sé, y también cuando yo no pensaba que iba a hacer eso o los hermanos jamás habrían pensado, el mismo me dijo, "mamá vaya, yo lo voy a ver a mi papá, yo lo voy a ayudar a bañarse y vestirse, y ponerse el pañal"…Que bueno po', estuvo bueno eso, claro, súper bueno, imagínese si él nunca hubiera estado

acá, todavía no se tomaría ni los remedios, no sé, sería más soberbio, todo, no, si le hizo bien estar acá, ojalá no vuelva nunca más.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

Historia 4: "Logros de Paulo en la UME".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
… él (Paulo) reconoce que está enfermo … … hay que vivir con esa enfermedad … … antes él no se tomaba los remedios, porque no lo reconocía … …tranquila que él ya lo reconoce… … sabe que tiene esa enfermedad ...	El valor de reconocer la enfermedad y de cuidarla.
… y él (Paulo) se ofreció para hacerlo. … lo voy a ayudar a bañarse y le voy a ayudar a ponerse el pañal … … yo lo voy a ayudar, no se preocupe …	Ser un aporte a la familia a pesar de la enfermedad.
… este cabro tiene que hacer algo, le digo yo … … que ahora él (Paulo) trabaja, con mi hijo… …y está trabajando… … por lo menos está haciendo algo …	El ocuparse como un deber en la vida.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
… yo he conversado ahora con él y él reconoce que está enfermo, aparte lo prepararon tan bien acá, para hartas cosas, le explicaron, que si tenía esto, el hijo le podía salir enfermo, todo, muchas cosas, lo prepararon para vivir afuera.

Orientación Temporal/espacial:
…. También más tranquila, porque antes él no se tomaba los remedios, porque no lo reconocía, él decía que tomarse los remedios era perder tiempo, era drogarse, que lo drogaban…

Complicación:
… el año pasado, hizo el Paulo, algo que nadie se lo habría imaginado que el Paulo lo podría haber hecho…el año pasado yo fui a Cuba, y el problema para ir, no iba a ir por él, y por mi marido, por el problema de los pañales… entonces el Paulo, sin que nadie se lo pidiera, me dijo un día, "mamá vaya no más, porque a mi papá yo lo voy a bañar, lo voy a ayudar a bañarse y le voy a ayudar a ponerse el pañal". ¡Eso! Y nadie se lo esperaba, ni siquiera yo se lo pedí.

Resolución/coda:
… cuando salgo, yo no tengo problemas de salir con él, claro porque si salgo, yo sé que él va a cuidar, lo va a bañar y le va a cambiar el pañal al papá, y otro no se lo hace…

Evaluación:
Sí, eso se lo encontré bonito yo, imagínese que ese es un trabajo que no cualquiera lo hace.

Porque él mismo dice a veces, algunos están descompensados porque no se toman los remedios, "uno tomándose los remedios, no tiene por qué estar mal".

… tranquila que él ya lo reconoce, a mí me cuesta de la enfermedad, no le quiero saber ni el nombre, pero estoy contenta que él ya sabe que tiene esa enfermedad, él necesita tomarse los remedios.

Que no me da problemas. Claro.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 4: “SER CAPAZ A PESAR DE LA ESQUIZOFRENIA”.

Una de las cosas que más le sorprendió a Ángela, durante la estadía de Paulo en la UME, fue que poco a poco reconoció los cambios que tuvo y aceptó que tenía esquizofrenia. Eso hizo que se volviera más responsable y empezara a tomar fármacos, ya que antes lo botaba. Actualmente se da cuenta del daño cuando se descompensan amigos del Hospital y lo atribuye a que no se han tomado los medicamentos. Ángela considera que la UME le enseñó cosas importantes como el componente hereditario de la enfermedad y esto lo aprendió Paulo, como también el prepararse para la vida en general.

Por otra parte, Paulo se convirtió en un gran apoyo para ella, luego del alta de la UME vio en él una actitud muy colaborativa con el cuidado de su padre, lo que nadie de la familia quería hacer, él lo hizo, cambiarle los pañales y bañarlo. Ángela recibió la mayor demostración de este cambio cuando viajó al extranjero y hoy se explica también estos cuidados, a la gran cercanía que Paulo siempre ha tenido con su padre y lo protector que éste fue cuando él era pequeño.

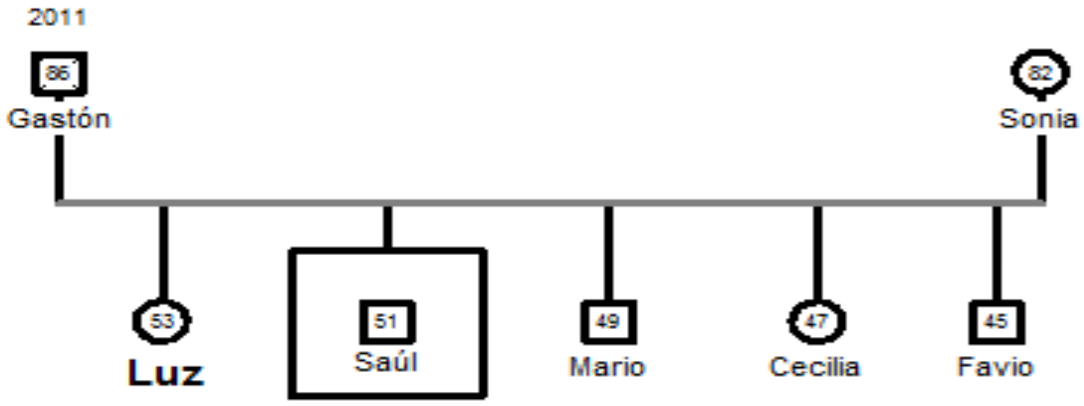
Varios de la familia creyeron que el poner pañales lo había aprendido en el Hospital cuando los paramédicos cuidaban a los pacientes. Incluso su madre llegó a pensar que podría dedicarse laboralmente a cuidar enfermos, puesto que veía vocación en lo que hacía.

Paulo ahora pololea con una joven que no es paciente del Hospital, como era su última pareja. La ha llevado a la casa cuando la madre no está, porque según él su madre es muy jodida. Además, Paulo hoy trabaja con su hermano Rubén en los arreglos de la casa y Ángel les paga. Rubén ahora integra a Paulo, a diferencia de antes que lo descalificaba diciendo que no servía para nada. Ángela favoreció este cambio de su hijo Rubén enfatizándole en que Paulo no tuvo el modelo de un padre que le enseñara cosas y ese rol le pedía que lo ejerciera con él, y así fue.

Ángela también le transmitió a Paulo que el estar ocupado le haría bien y que si pololeaba era importante estar haciendo algo, porque eso le iba a atraer más a la chica. De este modo, cree que estos consejos influyeron en que Paulo empezara a trabajar con Rubén.

Hoy Ángela cuenta con Paulo cada vez que tiene que salir, incluso cuando va fuera de la ciudad, por ejemplo, en las visitas a sus nietos en Santiago, ella sabe que él cuidará muy bien a su padre.

5.1.2. Presentación Caso 2, Luz:



Luz es soltera, no tiene hijos y es la mayor de cinco hermanos. Ninguno de ellos tiene pareja ni hijos. Vive junto a su madre Sara, de 82 años y sus hermanos Saúl (51) y Cecilia (47). Luz se ha dedicado en los últimos años a la artesanía y tiene un puesto de venta, los fines de semana, en la caleta de su ciudad. Saúl y Cecilia padecen de esquizofrenia. Ambos tienen estudios superiores incompletos y solo Cecilia ha trabajado

esporádicamente, en ventas y como asistente pedagógica. La familia se sostiene económicamente en lo básico con la pensión de viudez de la madre.

Saúl es diagnosticado con esquizofrenia a los 21 años, cuando cursaba segundo año de universidad, Bioquímica, en Santiago. La sintomatología más característica fue irritabilidad, aislamiento y vagancia. Luego, volvió a su casa, y la atención con psiquiatra la tuvo en la Unidad de Psiquiatría de su ciudad. En la primera etapa de la enfermedad, tuvo controles intermitentes y mínima adherencia al tratamiento. Por este motivo su hermana mayor, Luz, asumió la responsabilidad del tratamiento y lo acompañaba a médico. Él se aislaba en la casa y permanecía por largas horas leyendo biología, historia, entre otros temas. Unos años después, iba en ocasiones con su padre a vender huevos. No tenía amigos ni nunca tuvo pareja.

A los 41 años en el año 2003, comienza un tratamiento con Clozapina (medicamento de última generación). A los 44 es derivado a rehabilitación, al Hospital de Día para trastornos psiquiátricos severos de su ciudad. Allí asistió dos años. Luego, la toma del fármaco fue intermitente, por lo que reapareció el negativismo, la agresividad, delirio de prejuicio y retraimiento. Al tiempo después, su hermana Cecilia, a los 40 años, presenta un trastorno maníaco con síntomas psicóticos, que requirió seguir tratamiento psiquiátrico que supervisaba Luz. Sin embargo, lo abandonaba con frecuencia, por lo que requirió Hospitalización Psiquiátrica en la ciudad más cercana (2 hrs. de viaje).

En el año 2010, a los 48 años, Saúl presentó varias convulsiones y catatonía, llegando a oponerse a comer y estar en riesgo vital. Por este motivo, Luz, luego de muchas gestiones, logra hospitalizarlo en la Unidad de Cuidados Especiales del Hospital (UCE). Era su primera hospitalización psiquiátrica en más de 20 años de evolución. Por su gravedad, se le aplicó terapia electroconvulsiva. Ésta produjo una buena respuesta, lo que permitió volver a reinstalar el tratamiento de Clozapina.

Posteriormente, fue derivado a la Unidad de Mediana Estadía del Hospital. Allí tuvo una participación paulatina en los talleres de rehabilitación y una lenta progresión en la convivencia y acercamiento al grupo de usuarios, como a los funcionarios. Se realizaron intervenciones familiares con algunos miembros y, avanzada la rehabilitación

tenía salidas los fines de semana a su casa. Luz siempre participó de la entrevistas con profesionales y del taller de Psicoeducación de Familia. Luego de un periodo extenso de internación, un año seis meses de rehabilitación, la familia acepta llevárselo de vuelta a su Hogar. En especial, la mayor resistencia se debía al temor que tenían a que se descompensara, al punto de cuando llegó a la UCE.

Al alta de la UME, tuvo un seguimiento por tres meses y, desde esa fecha, mantiene la adherencia al tratamiento y sus controles médicos mensuales en forma ambulatoria. Viajan, Luz y Samuel, una vez al mes, de San Andrés al Hospital; llegan a las 8:00 hrs. al hemograma que exige la toma de Clozapina y luego de los resultados tienen la evaluación psiquiátrica ambulatoria que la realiza el mismo médico tratante que tuvo en la UME. Hasta el momento de la investigación Saúl no se ha vuelto a hospitalizar.

PASO 2. IDENTIFICACIÓN DE HISTORIAS (16 microhistorias)

ENTREVISTA 1, LUZ (ver anexo 7.4.3).

Microhistorias* (11):

Luz se hace cargo a través de la vida.

Las enseñanzas del papá de Luz.

Saúl: “No quiero ir a la escuela”.

Luz enfrentando la infidelidad de su padre.

Saúl ingresa a la Universidad**.**

Saúl enfermo se atiende en el sistema privado (hermano de Luz).

Cecilia se enferma (hermana de Luz)

Saúl comienza atenderse en lo público, en San Andrés.

La internación de Saúl en el Hospital Psiquiátrico más cercano a su ciudad.

Saúl después del alta de la UME del Hospital.

UME: “Un equipo coordinado y que valora”.

ENTREVISTA 2, LUZ (ver anexo 7.4.4).

Microhistorias* (5):

Saúl comienza atenderse en lo público, San Andrés: impedimentos en derivación de Saúl y Cecilia al Hospital Psiquiátrico más cercano a su ciudad.

Internación en el Hospital.

Estadía en la UME: entrevistas y talleres.

Enseñanzas en torno al defenderse: enseñanzas de la abuela, padre y madre de Luz.

Enseñanzas de la biblia: el respeto por el otro y el poder de la palabra.

- **MICROHISTORIAS DE LUZ AGRUPADAS EN 4 HISTORIAS.**

HISTORIA 1: "ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE LUZ".

Agrupan:

Las enseñanzas del papá de Luz.

Luz enfrentando la infidelidad de su padre.

Enseñanzas en torno al defenderse: enseñanzas de la abuela, padre y madre de Luz.

Enseñanzas de la biblia: el respeto por el otro y el poder de la palabra.

Samuel comienza atenderse en lo público, San Andrés: impedimentos en derivación de Saúl y Cecilia al Hospital Psiquiátrico.

HISTORIA 2: "LUZ CUIDANDO A LA FAMILIA EN LA ADVERSIDAD".

Agrupan:

Luz se hace cargo a través de la vida.

Samuel comienza atenderse en lo público, San Andrés.

La internación de Saúl en el H. Psiquiátrico.

Cecilia se enferma (hermana de Luz).

HISTORIA 3: "ESTADÍA DE SAMUEL EN LA UME Y LOGROS".

Agrupan:

Internación en el Hospital Psiquiátrico.

Estadía en la UME: entrevistas y talleres.

HISTORIA 4: "RELACIÓN DE LUZ CON EQUIPO UME".

Agrupan:

UME: "Un equipo coordinado y que valora".

Saúl después del alta de la UME del Hospital.

HISTORIA 1: "ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE LUZ".

INICIO

… mi mamá se enfermó cuando tenía 6 años, estaba en Melipilla. De niña venía con esa dificultad visual y quedó así. Pero ya cuando estaba casada no tenía esa dificultad como la tiene hoy. Aunque sí, cuidó a los 5 hijos, nos enseñó a leer, a escribir. Mi hermano Saúl a los 5 años ya sabía leer y escribir, igual que todos nosotros. Cuando estábamos en la básica nos querían pasar de un curso, así rápido. En ese tiempo se podía pasar a primero básico. Pero es que nos enseñaba, había que saber la hora, y ya lo sabíamos, sumar, restar, ya lo sabíamos, si ya lo sabíamos todo, si mi mamá hacía en la casa como una escuelita.

Mi papá hacía esas cosas de poner un fogón brasero y calentar alguna cosa sobre el brasero y comenzaba con esas historias que él sabía cómo contar esas historias. Juntos estábamos así, escuchando un relato, una historia que nos decía. A veces me imagino la casa en la pradera, una cosa así…la calidez de un hogar, tan cálido que mi papá formó junto a mi mamá. Que yo me alegro de pertenecer a esta familia.

Aprender, tengo siempre la necesidad de aprender, siempre quiero saber más, más y más. Porque no me gusta ser ignorante, me gusta leer. Aprender, siempre quiero saber

más. Siempre quiero estar aprendiendo. Es que ud. no sabe que desde pequeña mi papá nos enseñó a escuchar onda corta… Pero a mí me fascinó, por eso yo creo que como que me abrió la mente, más que otras personas. Igual que mis hermanos. Es como se nos abrió una ventana, como se podría decir al mundo, no estar encerrado.

Mis padres me dieron valores éticos, morales, de ser sencilla, de ser humilde, de que no ser arrogante, no ser soberbia, que si hay que bajar de perfil nunca sobresalir de los demás, nunca sobresalir de los demás si el otro es más que tú. Si no tienes nada que hablar, calla, no hablar cosas que no corresponden, no hablar calumnias a otras personas. No levantar falsos testimonio, ser siempre honesta, pura, con la verdad siempre por delante.

DESARROLLO

De mi abuela. Yo pasaba casi todos los veranos con mi abuelita. Mi abuelita era de sufrimiento también, porque tenía un tío que era epiléptico y varias veces lo vi con su ataque epiléptico. A mí no me daba miedo. Era hermano de mi mamá. Era soltero, mi tío Neftalí. No sé, el nació sano… le apareció esto de la epilepsia… nunca lo llevaron al médico, yo nunca lo vi tomando medicamentos.

…Habían dos tíos que un día amenazaron a mi abuelita y le pegaron y lo dejaron mal. Cómo es posible que le hayan pegado a él que estaba enfermo. Cómo se le ocurre hacerle una correa y lo dejaron mal. Pasaron un par de meses… pero murió el 12 de septiembre del año 73. Como que fue que haya muerto de un susto, pero fue como para esa fecha…mi tío murió de un ataque epiléptico muy fuerte. De esa paliza que le dieron quedó muy mal, quedó postrado, ¡y nadie hizo nada! Mi abuela retó a mis tíos, pero, ¿sabe que dijo mi abuela? Que le pidió a Dios que se lo llevara antes de que yo me muriera, porque si yo me muero, ¿quién lo va a cuidar? Dijo que hizo bien que se lo llevó a él primero y ahora estoy tranquila…pero yo creo que ella estaba mal enfocada, porque, ¿cómo iba a esperar que muriera él para irse ella?

Ella era valiente, estaba sola. Siempre ella estaba sola. Me decía, "Luci, ¿me vas a acompañar al pago? Y se vestía impecablemente, se ponía unos tacos. Yo le decía, "mi mami me mandó a cortar todos mis tacos" y me decía "que tonta esta chiquilla, y cómo se le ocurre si los tacos se veían bonitos". Me defendía, me decía "usted use los tacos no más". Y ella con la edad, bajando sola con sus taquitos. Ella hacía valer los derechos. Si me decía "si usted quiere usar los tacos, úselos no más". Ella me enseñó muchas cosas. Era como un abanico de hartas cosas. Me enseñaba a cocinar, lavar. Me decía, "no quedó bien lavado, lávelo muy bien".

Mi mami también. Cuando estaban los niños chicos, mi hermano, y yo era la mayor. Siempre cuando pasaban cosas ella nos defendía. Una vez, había un hermano que había un chiquillo que le obligaba hacer las tareas a mi hermano Favio, mi otro hermano, y si no lo hacía le pegaba. Así que un día mi mamá le dijo: "¿y por qué tiene que hacerle las tareas?". "Porque me va a pegar" (Favio). No, no le pegan nada, pégale tú a él (mamá). Y mi hermano se enfrascó en una pelea y que le haya dado una zumba. Después con los años me decía: "mi mamá si no me hubiera dicho que yo le pegara, hubiese estado toda la vida a merced de ese cabro haciéndole la tarea. Menos mal que le pegué, me dio fuerza mi mamá". Y nunca más lo molestó.

… a los 14 años, no sabría decirle que sucedió, qué le gatilló que mi hermano (Saúl) estaba en la básica y lloraba y no quería ir a esa escuela, era una escuela pública. Estábamos a cuatro cuadras, se iba caminando. Pero algo pasó en esa escuela, no sé una violación, no sé qué habrá pasado que no quería, lloraba todo el día y no quería. Mi papá a la mala lo llevaba, era de esos papás drásticos, es que tiene que ir, tiene que ir, nunca decía por qué no quería ir, mi papá lo obligó. Y mi mamá dijo: "por qué no lo cambiamos de colegio". Y así cambió Saúl. Repitió séptimo, repitió séptimo, pasó a octavo, repitió dos veces séptimo y pasó a octavo. Después pasó a educación media. Y de ahí lo llevó a un médico, de por qué no quería ir.

Así que por eso ahora no los dejo pasar. Que me vengan a aplastar como aplastaron mi hermano. Porque yo si hubiera estado ahí, a ese gallo yo le pego, lo agarro con unos palos, que quede machucado para toda la vida.

De hace años, a mí me tienen mala, porque yo me impongo, porque también anduvo una mujer detrás de mi padre, cuando jubiló se compró un vehículo, un negocito de huevitos, por ahí conoció a una mujercita. Y yo me enfrenté a ella. "hasta cuándo vas a molestar a mi papá, pidiéndole la platita, tú no sabes quién soy yo, y lo que te puedo hacer", sabe que el poder de las palabras tienen autoridad, porque yo leo la biblia, el poder de las palabras, porque a mí me gusta leer libros, más que televisión lectura. "Dile a Elías que si yo veo a ese hombre lo voy a matar" y porque una mujer le dijo una palabra, huyó y se escondió en una cueva, ¿qué me dice de eso? Que el poder de la palabra tiene poder, aunque me da miedo, pero digo yo: "Dios me va a cuidar…"

… La Cecilia pues, esto ocurrió hace como 7 u 8 años, que la Cecilia, empezó a tener como unas ideas delirantes, ella como que chocaba conmigo, siempre a la defensiva conmigo, cuando empezó a enfermarse. La Ceci fue a un médico, fue muy mal evaluada, estaba con el Dr. Juan Vásquez.… Impotencia, rabia, ese es un atropello a la salud garrafal. Como que él, un día lo vi en xxxxxxx, le dije: "usted es el Dr. Vásquez, yo lo tengo bien aquí en mi memoria, sabe que hizo con mi hermana, acabo de llevar al Hospital, mi hermana tiene otro diagnóstico, no tiene nada que ver, no debería ejercer la psiquiatría, si yo hubiera sido otra persona, yo a usted lo demando, usted tenga mucho cuidado, no juegue con la salud de las personas".

A Saúl no lo veía nunca, yo le iba a buscar las recetas, yo a retirar los medicamentos, empezó a caer mal, mal, mal. Algo estaba funcionando mal, algo que no está bien… Y otra cosa que los medicamentos no lo empezó a tomar, los botaba… Una de las cosas más peores que vi en mi vida, que salió, que lo estábamos cuidando, día y noche, y yo

pidiéndole por favor, llamándolo por favor, cuando la interconsulta a XXXXXX, cuándo.

…sacarlo de allá, una interconsulta. Un día fui, el Dr. Ponce lo encontré en el camino, "Dr. Ponce mi hermano Saúl está mal", fue para el terremoto, él no supo de terremoto. "Dr. mi hermano está mal, no puede ni comer, no puede tomar los remedios", mire lo que me dijo, "yo aquí no puedo hacer nada, soy un simple colaborador", "pero usted no sabe cómo está, está mal, se va a morir, por favor ayúdeme", "yo soy una ayuda, soy un apoyo no más aquí".

Luché, hasta que le dio hora, "ya", me dijo, y le dio hora a las 3 de la tarde… lo tuvimos que llevar casi en brazos y entrar en el Hospital (San Andrés), y lo vio el doctor al Saúl y dice "Saúl, ahora a esto querías llegar, Dios mío Saúl, la carta, la carta, para enviarlo a xxxxxxx", así tiritaba el doctor. Asustado, él nunca pensó cómo iba a llegar Saúl… no cumplen con su autoridad, deben ser siempre objetivos, ser neutrales, imponerse su autoridad como médico, tener su prestancia de médico, a pesar que una simple administrativa, él tiene que imponer su autoridad. Uno da respeto, para hacerse respetar, pero allá no se respeta, no se toma en cuenta.

FINAL

… le voy contar que hace una semana le mandé una carta al director, solicitándole que a la Cecilia, porque son 4 mil pesos que tengo que gastar en locomoción, porque ella no puede ir sola, y que la traslade lo más posible a la xxxxxxx, que es en xxxxxxx, más cerca de nosotros, lo antes posible, hice dos cartas, una para él y una para mí y la mía por favor me la puede firmar, con su firma y timbre, porque este es mi respaldo, la tengo yo, dos semanas, no tengo respuesta …

Yo le voy a ser bien sincera. Yo me he leído mucho la biblia y dice, "no haga tanto mal, porque todo como que se devuelve"… de pequeña porque mi papá lo leía. A veces los inviernos estábamos juntos con el bracero y se ponía a leer esas partes, que el poder de

la vida y la muerte estaban en la lengua, proverbio 9 por ahí está. Siempre hay palabras que me quedaron marcadas, de tener cuidado con decir palabras que no son adecuadas o de proferir cosas que no corresponden. Hay otro que dice la vida está en el poder de la vida y la muerte está en la lengua, y yo me cuido de no hablar cosas malas. La vida y la muerte están en el poder de la lengua. Y me ha resultado verdad.

Ha habido gente conmigo tan atrevida que se ha levantado contra mí. Lo que pasa es que yo en San Andrés nunca he tratado con la gente de la Villa. Al igual que en el trabajo alejado, porque si yo voy a trabajar, voy a trabajar, y donde yo trabajo son gente pescadores y son parientes, y las mujeres andan con cuchillo y hay que tener mucho cuidado… Le dejé bien clarita las cosas. Me imponía siempre. Me ponían fierros, me ponían mesones, cuantas cosas me ponían. Sí po', en mi pedacito en la caleta de pescadores. Yo me iba a las 7:15, iba con guantes y pobre que alguien me dijera algo, estaban calladitos. Levanté mi negocio y los lindos hay nada. Pero me hicieron harto sufrir, eso.

No sé, yo creo que Dios me dio eso, no sé dónde nació eso, porque pienso que, los valores que me inculcaron es por algo que los tengo, pero no es para humillar a los demás, no es para rebajarlo, no es para despreciarlo, para que las cosas sean claras transparente, que no anden torcidas, sino que anden como corresponden, ordenadas.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

Historia 1: "Enseñanzas de la vida de Luz".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
… mi mamá nos enseñó a leer, a escribir… …es que nos enseñaba, había que saber la hora… …si ya lo sabíamos todo, si mi mamá hacía en la casa como una escuelita.	

Aprender, tengo siempre la necesidad de aprender, siempre quiero saber más, más y más. Porque no me gusta ser ignorante, me gusta leer. Aprender, siempre quiero saber más. Siempre quiero estar aprendiendo. …desde pequeña mi papá nos enseñó a escuchar onda corta… por eso yo creo que como que me abrió la mente, más que otras personas. Ella (abuela) me enseñó muchas cosas. Era como un abanico de hartas cosas. Me enseñaba a cocinar, lavar…	Valoración de que le enseñen y de aprender cosas nuevas.
Mis padres me dieron valores éticos, morales, de ser sencilla, de ser humilde, de que no ser arrogante, no ser soberbia … que si hay que bajar de perfil nunca sobresalir de los demás… … nunca sobresalir de los demás si el otro es más que tú. Si no tienes nada que hablar, calla, no hablar cosas que no corresponden… … no hablar calumnias a otras personas. No levantar falsos testimonio… … ser siempre honesta, pura, con la verdad siempre por delante.	Enseñanza de ser humilde, honesto y no calumniador.
…el poder de las palabras tienen autoridad… …porque yo leo la biblia, el poder de las palabras…	A través de las palabras se puede conseguir lo que se desea.

Que el poder de la palabra tiene poder… …el poder de la vida y la muerte estaban en la lengua …	
Ella (abuela) era valiente…Me defendía, me decía "usted use los tacos no más"… Ella hacía valer los derechos. Mi mami también…siempre cuando pasaban cosas ella nos defendía. …porque yo me impongo…	El valor de defender los derechos de miembros de la familia.
…fue muy mal evaluada (hermana Cecilia)…ese es un atropello a la salud garrafal. … hermana tiene otro diagnóstico, no tiene nada que ver... … no debería ejercer la psiquiatría… … usted tenga mucho cuidado, no juegue con la salud de las personas". "yo aquí no puedo hacer nada, soy un simple colaborador"… … "yo soy una ayuda, soy un apoyo no más aquí". ... no cumplen con su autoridad. ….imponerse su autoridad como médico…	Crítica al ejercicio de un médico de San Andrés en su rol de evaluador. Crítica a un médico de San Andrés por no imponer su autoridad profesional sobre decisiones clínicas.

…. tener su prestancia de médico…. …. él tiene que imponer su autoridad.	

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
A veces los inviernos estábamos juntos con el bracero y se ponía a leer esas partes, que el poder de la vida y la muerte estaban en la lengua, proverbio 9 por ahí está. Siempre hay palabras que me quedaron marcadas, de tener cuidado con decir palabras que no son adecuadas o de proferir cosas que no corresponden.

Orientación:
Pero algo pasó en esa escuela, no sé una violación, no sé qué habrá pasado que no quería (Saúl), lloraba todo el día y no quería. Mi papá a la mala lo llevaba, era de esos papás drásticos, es que tiene que ir, tiene que ir, nunca decía por qué no quería ir, mi papá lo obligó… Así que por eso ahora no los dejo pasar. Que me vengan a aplastar como aplastaron mi hermano.

Complicación:
…mi tío murió de un ataque epiléptico muy fuerte. De esa paliza que le dieron quedó muy mal, quedó postrado, ¡y nadie hizo nada! Mi abuela retó a mis tíos, pero, ¿sabe que dijo mi abuela? Que le pidió a Dios que se lo llevara antes de que yo me muriera, porque si yo me muero, ¿quién lo va a cuidar? Dijo que hizo bien que se lo llevó a él primero y ahora estoy tranquila…pero yo creo que ella estaba mal enfocada…
De hace años, a mí me tienen mala, porque yo me impongo… Un día mi padre me dijo, porque andaba con otra mujer, "yo los voy a dejar a ustedes", y yo le dije, "usted tiene esta familia, esta es la que tiene que cuidar"… Cuando jubiló se compró un vehículo, un negocito de huevitos, por ahí conoció a una mujercita. Y yo me enfrenté a ella. "hasta cuándo vas a molestar a mi papá, pidiéndole la platita, tú no sabes quién soy yo, y lo que te puedo hacer"…

Resolución/coda:
Luché, hasta que le dio hora, "ya", me dijo, y le dio hora a las 3 de la tarde… lo tuvimos que llevar casi en brazos y entrar en el Hospital (San Andrés), y lo vio el doctor al Saúl y dice "Saúl, ahora a esto querías llegar, Dios mío Saúl, la carta, la carta, para enviarlo a xxxxxxx", así tiritaba el doctor. Asustado, él nunca pensó cómo iba a llegar Saúl… no

cumplen con su autoridad, deben ser siempre objetivos, ser neutrales, imponerse su autoridad como médico…

Evaluación:
Mis padres me dieron valores éticos, morales, de ser sencilla, de ser humilde, de que no ser arrogante, no ser soberbia, que si hay que bajar de perfil nunca sobresalir de los demás, nunca sobresalir de los demás si el otro es más que tú. Si no tienes nada que hablar, calla, no hablar cosas que no corresponden, no hablar calumnias a otras personas.

… yo creo que Dios me dio eso, no sé dónde nació eso, porque pienso que, los valores que me inculcaron es por algo que los tengo, pero no es para humillar a los demás, no es para rebajarlo, no es para despreciarlo, para que las cosas sean claras transparente, que no anden torcidas, sino que anden como corresponden, ordenadas.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 1: "EXIGIENDO LO QUE CORRESPONDE EN LA VIDA".

Luz cuenta que sus padres le enseñaron a ella y sus hermanos desde pequeños diversas cosas. Su madre, antes de que entraran a la educación básica, les enseñó a leer, sumar y restar. Por su parte, su padre tenía la tradición de leerles historias al lado de un brasero, también más grandes les enseñó a escuchar onda corta, lo cual Luz vivió como una posibilidad para ella y sus hermanos de acceder al mundo.

También destaca lo valórico como parte de estas enseñanzas, en especial, el ser humilde, honesta y no decir calumnias a los demás. Otra persona que influyó significativamente en Luz fue su abuela, que con esfuerzo crió a sus hijos y su mayor preocupación fue su hijo Neftalí que padecía de epilepsia. Ella recuerda que para su abuela era muy importante el bienestar de él y prefería que se muriera antes que ella, porque que creía que nadie se haría cargo de él. Este pensamiento Luz nunca lo compartió, pero algo que sí admira de su abuela es que siempre defendió los derechos personales, el hacer valer los gustos y decisiones propias de sí y de ella, desde niña. En eso fue similar a su madre que les enseñó desde pequeños a defenderse y no dejarse amedrentar ni abusar, en especial, en el colegio.

A través de la vida, Luz ha defendido a sus seres más queridos y ha sentido impotencia, molestia y tristeza cuando han sido atropellados en sus derechos y dignidad. Ella ha sido proactiva en defender lo que cree correcto usando como herramienta sus argumentos, como el valor de la familia, el no abusar de los mayores, como cuando enfrentó a la amante de su padre; argumentos como el derecho a la salud y de calidad, cuando interpeló al médico que trataba a su hermana en San Andrés o a la encargada de las derivaciones a hospitalización de San Andrés. Luz valora mucho el respetar y el hacerse respetar, lo cual, por lo general, no recibió en las atenciones de sus hermanos en la Unidad de Psiquiatría del Hospital de San Andrés.

Para ella las enseñanzas de la Biblia de su padre son inolvidables y la han acompañado hasta la actualidad. Una de las más significativas es la de ser cuidadoso con lo que se dice y no caer en la descalificación y humillación. Luz, además, cree fervientemente que las palabras deben dirigirse a que las cosas funcionen como corresponden.

HISTORIA 2: "LUZ CUIDANDO A OTROS EN LA ADVERSIDAD".

INICIO

…como era yo la mayor a mí me tocaba el peso de ser como ayuda de mi mamá. Cuando yo era mayor, cuando estaba más grande, más grande, como que se enojaba mi mamá, porque yo era como la segunda mamá. Tenía que llevar al niño en brazo, cuando tenía que llevarlo al hospital. Cuando mi mamá tenía que llevar a control a mis hermanos, pedirles las horas.

Sí mi papá estuvo muy ocupado del trabajo. De todos los hermanos yo era la apoderada de mis hermanos a los 14 años. Porque eran chicos. Si yo tenía responsabilidades de chica. Me recuerdo que a los 6 años mi mamá decía: "ya Luz, anda a comprar la mercadería"…

…la Universidad no la alcancé hacer, como tenía muchos hermanos, yo estudié técnico en administración con mención en comercio exterior, como yo estaba en el DUOC de la

Universidad Católica, no era necesario que pasara una prueba...yo quería entrar a la carrera de administración pública o economía, porque me encantaba todo eso. Pero mi papá me dijo que no, porque había otros hermanos atrás que tenían que estudiar…

Mi papá lo llevó (a Saúl) sólo a un doctor, porque no quería ir a la escuela. Le dio esa vez una interconsulta aquí a xxxxxxx, tendría 16 años y lo trajo para acá al médico, está en la ficha. Le dio medicamentos pero mi papá no siguió viniendo, no siguió por el mismo asunto del trabajo.

DESARROLLO

Yo lo viví en carne propia. Porque Saúl estaba mal, Saúl en su metro cuadrado, la pieza, los medicamentos ya no le empezaron a hacerle, los tomaba, nada, nada, el Dr. lo veía dos veces al año, dos veces al año, no había una atención personalizada (San Andrés)… yo le iba a buscar las recetas, yo a retirar los medicamentos, empezó a caer mal, mal, mal. Algo estaba funcionando mal, algo que no está bien, ahí me tocó trabajar en verano, ahí es todos los días en la feria de artesanías, ahí empezó a no comer, a Saúl le empezó a salir barba, le creció hasta aquí la barba… Una de las cosas más peores que vi en mi vida…. lo estábamos cuidando, día y noche (a Saúl), y yo pidiéndole por favor, llamándolos por favor, cuándo la interconsulta a xxxxxxx, cuándo.

…un día fui, el Dr. Ponce lo encontré en el camino, "Dr. Ponce mi hermano Saúl está mal… no puede ni comer, no puede tomar los remedios". Mire lo que me dijo, "yo aquí no puedo hacer nada, soy un simple colaborador", "pero usted no sabe cómo está, está mal, se va a morir, por favor ayúdeme"…

Luché, hasta que le dio hora…Sabe cómo llevamos a Saúl, porque no podía caminar, en un radio taxi, lo tuvimos que llevarlo en brazo de aquí, diciendo por favor una silla de ruedas, porque el Saúl no puede caminar, no había silla de rueda, lo tuvimos que llevar casi en brazos y entrar en el Hospital…Yo estuve presente en todo el proceso, llegamos aquí, fue internado, yo al Saúl, yo ya lo veía casi muerto, cuantos días que no comía, mi mamá con la cucharita, se le caía acostado durmiendo, iba ya como yéndose…Tuvimos

que buscar una camilla, llegó primero al SOME , venía así, si no se podía nada, llega en una camilla, y le hacemos los papeles, lo llevan para acá, y le ponen suero, estuvo como 3 o 4 días con suero, catatónico… y se realizó el electroshock, volvió…como volver a renacer, cómo era antes, fue como verlo sano, Dios mío, qué milagro…

Yo dije cuándo salió, "gracias señor porque todo lo que hice, todo lo que luché, no me importaba haber pasado todas esas noches, ahí cuidándolo, peleando y luchando, este momento y luchando y peleando por ver esto"… Después me dieron una opción, que era la UME, donde Saúl puede desarrollarse, porque en la casa no hace nada, y la idea era activarlo…yo que me tocaba venir para acá volaba, cuando venía los martes cuando venía a la UME a la reunión de los padres.

…mi papá estuvo 3 años en cama, semi postrado, porque se levantaba a almorzar y a tomar once, después pasaba acostado todo el día. Comprar mercadería, el gas, la semana para la feria… Le hacía los almuerzos como corresponde, era diabético… murió el 25 de julio del 2011… No fue antes de septiembre, el 25 de agosto.

...mi hermana Cecilia empezó a enfermarse. Cecilia estudió los 5 años en la Universidad de Playa Ancha, profesora de educación básica. Primera práctica mala, pero como dijo el profesor me tiene mala, segunda práctica mala, a no yo no estudio más. Mi madre dijo "la Cecilia no va, no va y no va". Mamá yo le dije, "esto es lo último, último, último", pero mi mamá se opuso rotundamente. Sí po` que luchara, por su título, iba a desperdiciar los cinco años, pero por último deje el título colgando cómo lo tengo yo, pero cómo se iba a dejar vencer por la gente, como la gente la va a ganar a uno, tiene que seguir adelante. Dijo, "voy a dar la PSU y voy a entrar de nuevo", claro que quedó, en Técnico de Alimentos en la Universidad… también se retiró, después entró al Instituto xxxxxxx en xxxxxx, diseño gráfico. Sí diseño gráfico. Después llegó a San Andrés, empezó a hacer clases, entró al mejor colegio, el Romeral, donde va la gente más pudiente.

Una alcaldesa… la echó, puso una niña de comercio exterior, la puso en vez de la Cecilia, que era profesora, bueno, profesora era, pero sin título, pero era. Le dijo "traiga

el título y ahí la ponemos a trabajar". Y ahí le dije, "te diste cuenta lo que vale el título, te diste cuenta lo que te dije". Ahí se dio cuenta, después hizo clases para la costa, pero lo mismo el título.

Esto ocurrió hace como 7 u 8 años, que la Cecilia empezó a tener como unas ideas delirantes, ella como que chocaba conmigo, siempre a la defensiva conmigo, cuando empezó a enfermarse. Será porque siempre le exigí mucho el título.

La Cristi fue a un médico, fue muy mal evaluada, estaba con el Dr. Vásquez, Juan Vásquez… Se suponía que cuando se evalúa una persona, tiene que estar con la persona presente y hacerle preguntas, conversar con ellos, y con el apoderado … En esa reunión tan cómico en San Andrés, "tome me dijo", me dio como cinco recetas, "qué es esto doctor", "los remedios para su hermana", "pero doctor no ha hablado con mi hermana, ¿cómo sabe qué es lo que tiene?", "acabo de hablar con ella, estaba hablando por teléfono, ella tiene Trastorno Bipolar", "pero doctor por favor", "pero si es cosa de verla, ahí están los remedios", así un montón de remedios, una bolsa, "pero doctor no es manera de analizar y de hacer un estudio para una persona, usted no le hizo ningún examen, ¿cómo sabe si los medicamentos que le dio le hacen mal?", "no si es eso lo que tiene", "pero doctor, dios mío", mi hermana llegó a la casa, se tomó los remedios, los vomitó.

Ahí se juntaron dos problemas, Saúl por ser mal atendido, también mal evaluado, los medicamentos. Y la Cecilia la atendía el doctor Romero y hasta el día de hoy quedó con el Trastorno Bipolar, hasta que quedó mal, mal la Cecilia. Era una cosa de hablar, de hablar. Yo le hice una carta, yo pedí una interconsulta a xxxxxxx. Dije, "yo no me conformo con la evaluación", yo hablé con el diputado, mandé cartas, yo molesté llamé por teléfono al diputado, una señora me dijo, para la otra vaya al Ministerio de Salud y el diputado, el médico el Dr. Gutiérrez, le dije por favor ayúdeme, lo llamaba por teléfono, insistí, hasta que la señora Cecilia me dice, "hay un cupo en xxxxxxx para mañana a las cuatro de la tarde, la toma o la deja". Yo le hablé a mi hermano, Fabiancito mándame tanta platita, yo tenía algo, estuvimos a las 7 con mi mamá, mi madre, mi hermana, mi

hermano y yo, cuatro. Llegó a la sala de Corta Estadía, la Dra. Rojas sí que era movida, una Esquizofrenia insipiente, pequeña.

FINAL

Al mes ya estaba equilibrada, sanita, como si nada, comenzó a trabajar, incluso se fue sola a San Andrés, cuando era profesora, a la vez era mini empresaria, se compró su computador y hacía tarjetas de presentación, iba por todos los negocios y hacía logotipos.

…me quedaba el puro Saúl, en la otra etapa, yo soy la que le administra los remedios, pero lamentablemente la Cecilia, ella misma se automedicaba, dejó de tomarlo. Dijo, "estoy bien".

Volver al hospital a la xxxxxxx. Fui hablar con el director, el Manuel Norambuena, el director de salud mental. "Por favor haga lo imposible", y al otro día, y me dijo "que está terrible tu hermana, que está mal", y me dice delante de mi hermana "usted es una santa, no sabe lo que ha hecho ella por ti, ella te ama, te quiere, si ella no te querría no te hubiera traído aquí", por lo mismo, "ella me odia, por eso me trajo aquí" me decía. Yo le dije "doctor, vamos a ser lo siguiente, olvídese, olvídese del Trastorno Bipolar, lo que se hizo en xxxxxxxx es lo correcto, yo quiero que le den los mismos medicamentos que le dio la Dra. Rojas, cuando salió de la sala de Corta Estadía, busque porque yo traje los papeles cuando la enviaron para acá", los encontró y se los dio no más, y ahora está estable. Yo se los estoy dando, frente a frente.

…hasta el día de hoy, soy la segunda mamá de mi casa. Nunca me he cansado ni me cansaré. Me levanto a las 7:30, vivo con Saúl, trabajo en artesanía. Me tomé una vez unas vacaciones, hace como unos 7 años, fui a Mendoza a Argentina, fui a las Termas de xxxxxx, estuve como 2 horas en esas aguas calientes, descansando.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 2: "LUZ CUIDANDO A OTROS EN LA ADVERSIDAD".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
…yo la mayor a mí me tocaba el peso de ser como ayuda de mi mamá. …yo era como la segunda mamá. …yo era la apoderada de mis hermanos. … Si yo tenía responsabilidades de chica.	Asume rol materno desde pequeña. Velar por los cuidados de salud y de una atención oportuna de su hermano Saúl.
…yo le iba a buscar las recetas, yo a retirar los medicamentos… …lo tuvimos que llevar casi en brazos y entrar en el Hospital. …llegó primero al SOME, venía así, si no se podía nada, llega en una camilla, y le hacemos los papeles… Porque los medicamentos a la hora, a las 7:30, a las 3 a las 2 y a las 7 de la tarde, no estoy yo, mi hermano se los da… …si no estoy, llamo que se le estén dando los medicamentos a la hora.	
…que luchara, por su título… …iba a desperdiciar los cinco años… …porque siempre le exigí mucho el título.	Lograr título profesional sin vencerse por los demás.

…cómo se iba a dejar vencer por la gente…. …como la gente la va a ganar a uno, tiene que seguir adelante.	
…estar con la persona presente y hacerle preguntas, conversar con ellos, y con el apoderado … … "pero doctor no ha hablado con mi hermana, ¿cómo sabe qué es lo que tiene?"… Médico: …"acabo de hablar con ella, estaba hablando por teléfono… "pero doctor no es manera de analizar y de hacer un estudio para una persona"…	La conversación con el paciente como requisito para realizar una buena evaluación médica.
…"pero usted no sabe cómo está, está mal, se va a morir, por favor ayúdeme"… …yo pidiéndoles por favor, llamándolos por favor, cuándo la interconsulta a XXXXXX, cuándo. …yo hablé con el diputado, mandé cartas… … yo molesté llamé por teléfono al diputado… …el médico el Dr. Gutiérrez, le dije por favor ayúdeme, lo llamaba por teléfono, insistí…	Necesidad de solicitar ayuda constante para conseguir los cuidados de salud necesarios para sus hermanos. La lucha como forma para obtener lo necesario para el cuidado de sus familiares enfermos.

…todo lo que luché… no me importaba haber pasado todas esas noches… … ahí cuidándolo, peleando y luchando, este momento… …. y luchando y peleando por ver esto… (recuperación).	

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
El Dr. lo veía dos veces al año, dos veces al año, no había una atención personalizada (San Andrés)… yo le iba a buscar las recetas, yo a retirar los medicamentos…
Yo estuve presente en todo el proceso, llegamos aquí, fue internado, yo al Saúl, yo ya lo veía casi muerto, cuantos días que no comía…

Ahí se juntaron dos problemas, Saúl por ser mal atendido, también mal evaluado, los medicamentos. Y la Cecilia la atendía el doctor Romero y hasta el día de hoy quedó con el Trastorno Bipolar, hasta que quedó mal, mal la Cecilia. Era una cosa de hablar, de hablar. Yo le hice una carta, yo pedí una interconsulta a xxxxxx. Dije, "yo no me conformo con la evaluación…

Orientación:
…como era yo la mayor a mí me tocaba el peso de ser como ayuda de mi mamá. Cuando yo era mayor, cuando estaba más grande, más grande, como que se enojaba mi mamá, porque yo era como la segunda mamá.

Complicación:
Una de las cosas más peores que vi en mi vida…., que lo estábamos cuidando, día y noche (a Saúl), y yo pidiéndole por favor, llamándolo por favor, cuando la interconsulta a xxxxxx, cuando.

Sabe cómo llevamos a Saúl, porque no podía caminar, en un radio taxi, lo tuvimos que llevarlo en brazo de aquí, diciendo por favor una silla de ruedas, porque el Saúl no puede caminar, no había silla de rueda, lo tuvimos que llevar casi en brazos y entrar en el Hospital…
Resolución/coda:

… mi papá estuvo 3 años en cama, semi postrado, porque se levantaba a almorzar y a tomar once, después pasaba acostado todo el día.
Comprar mercadería, el gas, la semana para la feria… Le hacía los almuerzos como corresponde, era diabético… murió el 25 de julio del 2011… No fue antes de septiembre, el 25 de agosto.
Yo le dije "doctor, vamos a ser lo siguiente, olvídese, olvídese del Trastorno Bipolar, lo que se hizo en xxxxxxx es lo correcto, yo quiero que le den (a Cecilia) los mismos medicamentos que le dio la Dra. Rojas… cuando la enviaron para acá"... y se los dio no más, y ahora está estable. Yo se los estoy dando, frente a frente.

Evaluación:
Yo dije cuándo salió (Saúl), "gracias señor porque todo lo que hice, todo lo que luché, no me importaba haber pasado todas esas noches, ahí cuidándolo, peleando y luchando, este momento y luchando y peleando por ver esto" (recuperación).

…hasta el día de hoy, soy la segunda mamá de mi casa. Nunca me he cansado ni me cansaré. Me levanto a las 7:30, vivo con Saúl, trabajo en artesanía.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 2: "CUIDAR, UNA TAREA CON OBSTÁCULOS".

Luz es la mayor de sus hermanos y por este motivo asumió en muchas ocasiones el cuidado de ellos, apoyando a su madre en el consultorio o siendo la apoderada en el colegio. Esta situación le generó en más de un momento conflictos con su madre, porque pasó a ser la segunda mamá de la casa. Luz llegó a aceptar no continuar sus estudios superiores para que estudiaran sus hermanos menores.

Cuando enfermó su hermano Saúl, a los 16 años, su padre lo llevó a psiquiatra pero no continuó llevándolo por motivos laborales. Luego Luz se hace cargo de retomar las atenciones médicas, de ir a buscarle los medicamentos, de cuidarlo en la noche cuando estaba descompensado y solicitar con mucha perseverancia derivación médica.

Cuando conseguía hospitalizarlo se encargaba de gestionar todo para trasladarlo y asistía constantemente a visitarlo, incluyendo la estadía de rehabilitación en la Unidad

de Mediana Estadía. Esto último implicó asistir todas las semanas desde San Andrés al Hospital a diversas intervenciones con profesionales y actividades del programa UME y visitar a Saúl durante aproximadamente un año.

Avanzado unos años la enfermedad de Saúl, se enferma su hermana Cecilia, egresada de Pedagogía de Educación Básica de la U. de Playa Ancha. Luego de ejercer unos años aparecieron ideas delirantes, fue diagnosticada con Trastorno Bipolar. Sin embargo, Luz reclamó el procedimiento del diagnóstico como también exigió por mucho tiempo hospitalización puesto que estaba muy descompensada.

Otra persona de la que se hizo cargo Luz fue de su padre que estaba semipostrado. Desde esa fecha comenzó a ocuparse de todas las compras, pagos, cocinar, entre otros y su tarea de cuidarlo terminó cuando falleció el 2011. Actualmente, Luz se preocupa de los controles médicos de sus hermanos y le administra los medicamentos solo a Saúl, ya que Cecilia los maneja independiente. Sin embargo, ésta última tiende a abandonarlos y se descompensa con frecuencia. Esto significa que Luz nuevamente tiene que solicitar hospitalización con toda la espera que conlleva siempre.

Luz siente que hasta la ahora sigue siendo la segunda mamá de la casa: se levanta temprano a trabajar, continúa haciéndose a cargo de la casa, de sus dos hermanos y además cuida a su madre de tercera edad.

HISTORIA 3: “ESTADÍA DE SAÚL EN LA UME Y LOGROS”.

INICIO

Porque Saúl estaba mal, Saúl en su metro cuadrado, la pieza, los medicamentos ya no le empezaron a hacerle, los tomaba, nada, nada. el Dr. (de San Andrés) lo veía dos veces al año, dos veces al año, no había una atención personalizada…Y otra cosa que los medicamentos no lo empezó a tomar, los botaba.

Yo al Saúl, yo ya lo veía casi muerto, cuantos días que no comía, mi mamá con la cucharita, se le caía acostado durmiendo… Tuvimos que buscar una camilla, llegó primero al SOME… y le hacemos los papeles, lo llevan para acá, y le ponen suero, estuvo como 3 o 4 días con suero, catatónico, sí esa es la palabra, muerto, así muerto, el doctor me pide la autorización para volverlo a reaccionar, el electroshock, que ya no se usa. "Saúl no reaccionaba con nada"…cuando el doctor me dice eso, a todo le digo sí, con tal de que Saúl reaccionara digo sí, hice todo lo posible, pero estoy tranquila, y se realizó el electroshock, volvió.

Y cuando llego a verlo, cuando entro, me emociona la pena, "hermanita mía", nunca me había dicho eso, "¿cómo está la familia?", pero Saúl te veo tan bien, "si yo estoy bien ya no me duele la cabeza, no tengo nada, ni una cosa", "hermanita mía", cuándo me había dicho. Fue volver a la infancia, con ojos tan sanos, tan puros, como volver a renacer, como era antes, fue como verlo sano.

No sé las manos de los médicos, algo hizo como un milagro de Dios, fue algo increíble, nunca lo voy a olvidar por el resto de mi vida, nunca, nunca, algo que va a quedar siempre. Sí, de aquí Saúl ya no para, se va sanar, el Saúl ya está al otro lado, Saúl se va a revivir… yo pensé que se iba a mejorar, que estaba listo, que me iban a dar los medicamentos y después para la casa. Después me dieron una opción, que era la UME, donde Saúl puede desarrollarse, porque en la casa no hace nada, y la idea era activarlo; que iba a estar con otros compañeros, que iban haber otras actividades… sacarlo de esa apatía, hacerlo revivir.

DESARROLLO

Cuando pasó a la UME (Hospital), cuando iba a computación, no era tan participativo, ya lo vi mejor con los medicamentos, con el grupo, que salía a pasear. Aquí es otra cosa, otro mundo, tan diferente de allá…estuvo en la xxxxxx (San Andrés), de las 9 hasta las dos de la tarde lo tenían sentado mirando tele. Le ponían una tele grande, le ponían a los chiquillos un taca-taca y lo único que hacían era mirar la tele… Como que aquí es todo

planificado, nada es al azar. Todo es una planificación completa y una personalización del paciente, como que observan a cada enfermo y lo analizan, como que eso veo yo. Si po', cada enfermo no es igual. Pero aquí el Hospital todo lo sabe. Este le gusta acá, este le gusta eso, lo conocen. Don Gerardo decía, "Saúl excelente en computación", era el primero en terminar los ejercicios. Para una cosa era bueno, y para otra cosa no era bueno.

… Saúl no estaba solo. Había gente que estaba preocupada por él…Cuando estaba los primeros meses no podía venir (a San Andrés) porque estuvo varios meses sin salir. Lo más fuerte fueron los primeros meses porque había que ir probando de a poco, el médico de a poco calculando, todo calculando, todo. Hasta que volviera a lo que era.

… yo que me tocaba venir para acá volaba, cuando venía los martes cuando venía a la UME a la reunión de los padres. Me encanta la clase de Psicoeducación que nos daban. Aprendí hartas cosas, aprendí de las leyes de discapacitados. Yo agradezco infinitamente, ya que el Saúl en San Andrés cuanto luché con el asistente social para que me diera la pensión asistencial, me dijo que yo no tenía derecho por el puntaje. Todo el tiempo me dijo que no. La asistente social le sacó la pensión a través de la UME. Ahora tiene su plata, tiene su plata guardada.

La Sra. Camila, que ha hecho la Psicología y todas esas cosas, toda la parte familiar, como comportarse, hartas cosas, me dijo que lo que se conversa aquí no puede salir para afuera, es confidencial, porque cada persona porque uno cuenta como se había iniciado el enfermo, y los pasos, y uno puede decir que uno es como familia, porque todos habíamos pasado por la misma etapa, eran familiares de sufrimientos, como que todos nos comprendíamos, y yo cuando comparte con otras familias como que no me comprenden, a mí no me entienden. Pero cuando yo estaba con ese grupo, ese grupo me entiende a mí, yo la entiendo a ella. Contar la experiencia propia. Piense que uno ha pasado por uno no más, pero hay personas que han pasado por cosas más terribles que uno.

… Apoyo, me llamaban por teléfono por la reunión, siempre yo llamaba en la tarde, "¿cómo está Saúl?", y siempre, "Saúl está bien, tomándose los medicamentos, tráigale ropa, tráigale esto, o Saúl está pidiendo esto", siempre el Hospital relacionándose con nosotros, siempre la comunicación fluida, había lazos... Que los medicamentos, que el tratamiento, todo, ha sido perfecto, nunca ha estado, que le ha caído mal esto, o que esté descompensado…

Saúl se vestía a lo viejo. Aquí le hicieron la idea que se pusiera unos jeans más ajustados, unas poleras más de lolo, la vestimenta. Porque Saúl era obsesionado con esa ropa, ese jeans, esas cosas. Como que después cambio la mentalidad de cambiarse de ropa, de otra. Entonces eso también, yo lo miraba se ve joven, distinto. Entonces es un logro que él tuvo.

El hacía la cama aquí, se duchaba, hacía su aseo personal solo. … si el Saúl aquí compartía. Lo vi con guantes lavando una lechuga, cosa que nunca lo he visto hacer. La otra vez llegué un día y lo vi barriendo el comedor. A veces lo vi, como le dije a usted en el comedor, sacaba los platos, lavaba, compartía con todos y en la tarde cuando hacían todas las actividades un ratito, porque llegaba bien tarde, como a las tres había un cuadrito donde decía actividad deporte a las tres. Había un reglamento, se pegaban una pequeña siesta, luego los medicamentos, entonces siempre Saúl estaba compartiendo con los demás.

Me gustaba que no estuviera en las cuatro paredes y saliera. Salía, jugaba fútbol. No sé si jugaba, pero le gustaba ir a mirar. La otra vez habían actividades de baile. Hicieron unas actividades de teatro también. Habían hartas actividades que hacían. Me acuerdo de unas actividades que hicieron allá de teatro. Yo le decía, por qué no actuaste antes, eres histriónico. Si cuando chico te gustaba hacer eso del teatro y me decía, si bailé el otro día.

… cuando le daban salida… yo a veces cuando lo miraba (a Saúl) y conversaba como si nada hubiese pasado, era tan natural. Como si no hubiese estado enfermo, a veces lo veía

tan sano. Como en el comienzo, cuando llegaba conversaba y conversaba. Es que Saúl ya no estaba en la pieza, ya no estaba como ermitaño. Conversaba en la cocina, aún estaba mi papá. "¿Papi cuándo vamos a trabajar los huevos?" Y mi papá llevaba retirado como cinco o siete años, cuando él era vendedor de huevo e iba dejando huevos en un vehículo. Estaba vivo, "¿Papi cuándo vamos a salir?, quiero ganar plata"… "me gusta andar en vehículo, a mi gusta ir a San Juan porque ahí como empanadas". Me daba risa.

FINAL

…Porque no solamente mi caso, yo escuché como dos o tres personas, que estaban siendo atendidas en San Andrés, y las sacaron porque estaban descompensadas, "el maltrato, la mala atención" y los trasladaron y ahora son atendidos aquí, no solo en mi caso, sino que son muchos, entonces yo veo la calidad, la buena atención a las personas, la atención personalizada, la escuchan, yo veo respeto, la escuchan a uno.

… Mi mami dijo que quería tenerlo en la casa vivo, y yo le pregunté por qué y me dijo porque allá lo atienden tan bien. Le dije: "no po' mami, si Saúl se tiene que ir pa' la casa". Me decía: "es que Luz, yo no voy a poder atender a Saúl". "Pero para eso estoy yo po' mami". Y yo le pregunté: "¿Saúl de verdad quieres irte?, y una vez me dijo que sí.

Después cuando ya se acostumbró, nos decía yo quiero estar acá en la casa con ustedes, no quiero, yo quiero estar aquí, el mismo dijo yo no quiero.

Desde que salió de aquí ha estado bien, nunca se ha descompensado en nada en nada. Porque los medicamentos a la hora,…no estoy yo, mi hermano se los da, los medicamentos son indispensables a la hora, si no estoy, llamo que se le estén dando los medicamentos a la hora. Sí, antes no se comunicaba... El Saúl ahora dice: "voy a servirme once"... "la cama me la puedes hacer bien hecha mañana, porque tú la haces muy bien", "si vai' mañana a San Andrés, por qué no me traes un pastel, quiero comer pastel, quiero comer esto, tráeme esto". Hasta quiere qué hagamos de comida, lo que él quiere.

Comparado con otros, el Saúl para mí no es una carga, sino que cada persona no sé cuál es la palabra, pero lo vamos a llevar toda la vida. Es un milagro de Dios, pero no hay que llevarlo como una carga, sino que hay que saberlo llevar, con los medicamentos es como natural, que sabe que está enfermo, él necesita los medicamentos, necesita alimentarse, necesita vestirse, el necesita cuidado, que lo protejamos.

Yo no quiero que jamás lo saquen de aquí (controles en El Hospital), aunque lo manden a llamar del cielo, yo aunque llueve, truene, tomo un radiotaxi, no lo quiero sacar, donde yo lo vi revivir. Aquí fue mi alegría de que revivía.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 3: "ESTADÍA DE SAÚL EN LA UME Y LOGROS".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
Después me dieron una opción, que era la UME, donde Saúl puede desarrollarse... … en la casa no hace nada, y la idea era activarlo… … que iba a estar con otros compañeros, que iban haber otras actividades… Habían hartas actividades que hacían.	La UME como espacio de activación y desarrollo de potencialidades de los usuarios.
La otra vez habían actividades de baile. Estas cosas que hacían eventos teatrales. Cuando vi todos los compañeros haciendo baile, teatro… …y pensar que estuvieron enfermos, pero ahora hacen una coreografía, bailan.	Destacar actividades de la UME como el baile y el teatro.

…sacarlo de esa apatía, hacerlo revivir. Saúl se va a revivir…	Activación como signo de vida.
Como que aquí es todo planificado, nada es al azar. …había un cuadrito donde decía actividad deporte a las tres. Había un reglamento, se pegaban una pequeña siesta, luego los medicamentos… Todo es una planificación completa y una personalización del paciente… Que los medicamentos, que el tratamiento, todo, ha sido perfecto, nunca ha estado, que le ha caído mal esto, o que esté descompensado…	UME planifica acciones y considera la individualidad de cada usuario. La planificación asociada al no cometer errores.
…como que observan a cada enfermo y lo analizan, como que eso veo yo. Si po', cada enfermo no es igual. Pero aquí el Hospital todo lo sabe. Este le gusta acá, este le gusta eso, lo conocen. Don Gerardo decía, "Saúl excelente en computación", era el primero en terminar los ejercicios. Para una cosa era bueno, y para otra	En la UME hay un proceso de conocimiento de cada uno de los usuarios.

cosa no era bueno.	
Me encanta la clase de Psicoeducación que nos daban. Aprendí hartas cosas, aprendí de las leyes de discapacitados.	
La Sra. Camila, que ha hecho la Psicología y todas esas cosas, toda la parte familiar…me dijo que lo que se conversa aquí no puede salir para afuera, es confidencial …	Taller de Psicoeducación de la UME, espacio de aprendizaje en torno a la enfermedad psiquiátrica.
…porque todos habíamos pasado por la misma etapa, eran familiares de sufrimientos, como que todos nos comprendíamos…	Comprensión y confidencialidad de otros en sesiones de Psicoeducación a cargo de Psicóloga.
…y yo cuando comparto con otras familias como que no me comprenden, a mí no me entienden.	
Pero cuando yo estaba con ese grupo (Psicoeducación de familia), ese grupo me entiende a mí, yo la entiendo a ella.	
Yo agradezco infinitamente, la asistente social le sacó la pensión a través de la UME.	Agradecimiento de acogida y gestión pronta y eficaz de Asistente social de UME en beneficios económicos del usuario.
…en San Andrés cuanto luché con el asistente social para que me diera la pensión asistencial…	
Ahora tiene su plata, tiene su plata guardada.	
… si el Saúl aquí compartía.	

…A veces lo vi, como le dije a usted en el comedor, sacaba los platos, lavaba, compartía con todos. …entonces siempre Saúl estaba compartiendo con los demás. Es que Saúl ya no estaba en la pieza, ya no estaba como ermitaño. Conversaba en la cocina, aún estaba mi papá.	El compartir como un logro de Saúl en la estadía UME.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Sí, de aquí Saúl ya no para, se va sanar, el Saúl ya está al otro lado, Saúl se va a revivir…

Me gustaba que no estuviera en las cuatro paredes y saliera. Salía, jugaba fútbol. No sé si jugaba, pero le gustaba ir a mirar… Es que Saúl ya no estaba en la pieza, ya no estaba como ermitaño.

Como que aquí es todo planificado, nada es al azar. Todo es una planificación completa y una personalización del paciente, como que observan a cada enfermo y lo analizan, como que eso veo yo.
Orientación:
Sí el 2010…estuvo como 3 o 4 días con suero, catatónico, sí esa es la palabra, muerto, así muerto, el doctor me pide la autorización para volverlo a reaccionar, el electroshock, que ya no se usa, Saúl no reaccionaba con nada, estaba casi muerto… y se realizó el electroshock, volvió.
Después me dieron una opción, que era la UME, donde Saúl puede desarrollarse, porque en la casa no hace nada y la idea era activarlo; que iba a estar con otros compañeros, que iban haber otras actividades…

Complicación:
Lo más fuerte fueron los primeros meses porque había que ir probando de a poco, el médico de a poco calculando, todo calculando, todo. Hasta que volviera a lo que era.

... cuando iba a computación, no era tan participativo, ya lo vi mejor con los medicamentos, con el grupo, que salía a pasear…

Me encanta la clase de Psicoeducación que nos daban… si yo no hablaba esto en la casa…y yo cuando comparto con otras familias como que no me comprenden, a mí no me entienden. Pero cuando yo estaba con ese grupo, ese grupo me entiende a mí, yo la entiendo a ella. Contar la experiencia propia.

Resolución/coda:
Saúl se vestía a lo viejo… Porque Saúl era obsesionado con esa ropa, ese jeans, esas cosas. Como que después cambio la mentalidad de cambiarse de ropa, de otra.
El hacía la cama aquí, se duchaba, hacía su aseo personal solo… si el Saúl aquí compartía. Lo vi con guantes lavando una lechuga, cosa que nunca lo he visto hacer.

Claro, cuando le daban salida… Yo a veces cuando lo miraba y conversaba como si nada hubiese pasado, era tan natural. Como si no hubiese estado enfermo, a veces lo veía tan sano. Como en el comienzo, cuando llegaba conversaba y conversaba.

Evaluación:
La de allá ninguna me resultó, en San Andrés, no me resultó ni con la Cecilia (hermana), ni con el Saúl (hermano), y veo los resultados con Saúl y la Cecilia, y acá con la experiencia veo los resultados sorprendentes, maravillosos, de otro mundo.

Sí, antes no se comunicaba... El Saúl ahora dice, "voy a servirme once"... "¿la cama me la puedes hacer bien hecha mañana?, porque tú la haces muy bien"… Hasta quiere qué hagamos de comida, lo que él quiere.
Desde que salió de aquí (Saúl) ha estado bien, nunca se ha descompensado en nada en nada. Porque los medicamentos a la hora,…no estoy yo, mi hermano se los da, los medicamentos son indispensables a la hora.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.
TÍTULO DE LA HISTORIA 3: "SAÚL VUELVE A COMUNICARSE".

Previo a la hospitalización en la UME, Saúl había dejado de tomar los medicamentos para su esquizofrenia y por escasez de psiquiatras en San Andrés los controles con el médico eran sólo dos veces al año. Por su estado de descompensación, Luz logra ingresarlo a la UCE del Hospital y autorizó la realización de electroshock por su grave catatonía.

Luego se le propuso el traslado a la UME del mismo Hospital, para que él se activara y socializara. Cuando ingresó el cambio de Saúl fue paulatino, a Luz le llamó la atención que en la UME se estudiaba a cada usuario en particular, se distinguían sus capacidades y dificultades, donde destaca la labor del terapeuta ocupacional Gerardo Nuñez, que también las intervenciones y actividades eran variadas y planificadas. Esta realidad la diferenciaba con el Hospital de día de San Andrés donde había asistido Saúl y en que las actividades eran mínimas y los usuarios pasaban gran parte del día viendo televisión. Además allá a pesar de sus insistencias, nunca le gestionaron la pensión básica solidaria y el asistente social de la UME, Julio Lemus, lo hizo inmediatamente.

Para Luz el taller de Psicoeducación fue uno de los espacios que más le gustó, por los temas que aprendió relacionados con la salud mental y porque se sintió comprendida por el grupo de familiares, en especial, en las sesiones realizadas por la Psicóloga Camila Ríos. También destaca la preocupación por las necesidades básicas de Saúl de parte de los funcionarios paramédicos y la comunicación fluida que existía con la UME.

Distingue como logros de su hermano el cambio es su vestimenta, más jovial, el hacer su cama, preocuparse de su aseo personal y el que compartía más. En la UME Saúl también empezó a colaborar con las tareas de cocina y aseo, hacer actividades al aire libre e incluso participar en una coreografía en un taller de baile.

En las salidas a la casa ya no estaba en su pieza aislado, ahora conversaba con toda la familia, alegre y motivado. Desde que se fue de alta no se ha descompensado, los remedios se lo administran Luz y su hermano Favio, Saúl está mucho más comunicativo y reconoce su enfermedad. Luz sigue además atenta a que se alimente bien y a protegerlo en general, asumiendo esta tarea como parte de su vida.

HISTORIA 4: "RELACIÓN DE LUZ CON EQUIPO UME".

INICIO

Es que yo desde que entro aquí, y hasta el portero para adelante, saluda con un cariño, "hola adelante", cómo que ya me conocía, entonces desde entrada hasta la salida. Si el portero lo atiende bien que queda para el resto de la casa, jajaja, son todos buenos.

… Yo pensaba que era aquí para mí como que estaba todo malo. Como estaba, para mí todo el mundo era igual. Que nadie se preocupaba, que si estaba sin medicamentos él no estaba ni ahí, que no había ninguna solución, nada. No había respeto, no había una preocupación por la familia, ninguna asistente social de San Andrés fue, pero de aquí fueron dos veces a la casa. Llegaron dos niñas, una chica y una alta en un vehículo a San Andrés… Nunca la había visto en mi vida. Imagínese los kilómetros en ir para allá, e ir a la misma casa de nosotros. Me sentí súper feliz, contenta. Sentí que se estaban preocupando de la familia, de todo. No estábamos en el aire, no estábamos botados, nada.

Sí, hay gente preocupada. Yo pensé que nadie se preocupaba de nosotros, como que estábamos botados. Yo sentía como que vivía en la isla, que peleaba con gigantes, que era como David y Goliat, una cosas así, luchando sola, nadie, sin un apoyo, ningún familiar externo de nosotros, una prima, una tía, un primo. Nadie se preocupó por nosotros, ni un primo. Ningún familiar fuera de nosotros, fuera de la casa. Que antes estábamos solo, solo. Después cuando llegué aquí vi gente que sí tiene corazón, que sabe

valorar, que sabe apreciar su trabajo. Que sabe dar vida a lo que están sin esperanza, como mi hermano que lo veía sin esperanza como que estaba muerto, fue horrible.

…si está enfermo, yo he visto que algunos vuelven, pero ellos nunca lo dejan botaos, porque están preocupados. Vuelven para que se restablezcan de nuevo, no los dejan, entonces ese valor es un valor agregado. No tiene precio para mí y yo estoy agradecida, y le dejé una nota la otra vez, como se comportó todo el equipo, todo, todo. La señora Marina, el Dr. Cáceres, el doctor de acá, la asistente social, la Sra. Camila, don Gerardo, los enfermos, los jóvenes de arriba que le daban medicamentos y lo cuidaban en la noche. Yo siempre llamaba en la noche y preguntaba cómo está Saúl, "si ya está acostado", "¿y a qué hora va a venir mañana?, "Tráigale esto, esto". Y yo le traía lo que necesitaba.

DESARROLLO

Las visitas que yo le hacía a Saúl, que a mí me gustaba venir a verlo, siempre estaba con chomba y nunca se resfriaba. Revivir todas las etapas que viví con Saúl, todas las etapas que viví, y ver ahora que está bien, está repuesto, no ha tenido problemas, no ha recaído, y gracias a un equipo que está bien fusionado, bien valorado, funciona bien, funciona este hospital, es de excelencia, no hay otro.

Todo el equipo humano maravilloso, todo trabajo acorde, equipo, fusionado, bien coordinado, cuando veo a la Sra. Camila tan trabajólica. Gerardo, tan bien preocupado por los chiquillos, las niñas que les hacen los ejercicios todos con cuidado, la secretaria, la Sra. Luz siempre me hace la carta, el Dr. Cáceres, siempre amable, los estudiantes, amables, siempre preguntando, todo, todo, como que lo veo color de rosa.

Muy trabajólicos, trabajadores, llegan temprano a trabajar, prenden las luces, una doctora, "ya le va a llegar la hora, espere sentadito". Le tienen respeto único, eso lo valoro tanto. El trato, cuando vengo. Fue desde que el Saúl llegó y de la Cecilia, tengo dos experiencias, que yo puedo reafirmar, que los doctores son idóneos, no es la cosa al

azar, ellos analizan, visualizan, estudian, analizan qué medicamento van a entregar, hacen estudios.

Son personas que aman lo que hacen, el trabajo que hace lo hacen con amor, con dedicación, son personas que están dedicadas, están al servicio de las personas con amor, cariño, respeto. Es impagable lo que ha hecho este Hospital por mí, por eso lo valoro tanto, tanto, no tiene precio, no tiene precio este Hospital para mí, yo lo quiero.

…Estas cosas que hacían eventos teatrales. Cuando vi todos los compañeros haciendo baile, teatro, y pensar que estuvieron enfermos, pero ahora hacen una coreografía, bailan. Y los que los habían ayudado, aplaudiéndole, dándole empuje, dándole ánimo. No estaba solo, estaba el equipo, los padres, todos juntos, y eso es importante. Valor, valorizar a las personas. Aunque estén enfermos, psicológicamente ellos los consideraban personas, estas son personas, como estén, con medicamentos, sin medicamentos, ellos los trataban como si fueran normales.

Yo estoy agradecida del Hospital. No sabría cómo decirle, me gustaría que hicieran un reportaje en la televisión de este Hospital. Bien poco se sabe. Sé que vienen estudiantes a hacer la práctica, yo conozco una niña, una francesa que vino hacer la práctica…

El Dr. Cáceres tiene una mentalidad más abierta, es tan buen médico. El Dr. Cáceres yo quiero que nunca se vaya, que siempre nos atienda a Saúl el Dr. Cáceres, que buen médico es el Dr. Cáceres. Es buen médico porque nos ha tratado en toda la UME y aquí saluda a Saúl, "¿cómo estay Saúl, que estay haciendo Saúl?". Siempre amable, nunca una mala cara. La secretaria que me da la platita para los pasajes, que me da todos los meses para venir acá, la señora Luz, ella también. Todos en general, se han portado bien, todos para mí.

FINAL

Satisfecha, contenta, toman en cuenta mi comentario, hasta esto, toman en cuenta mi experiencia con Saúl, que lo mío no solamente Saúl, son dos personas, ella estuvo solamente un mes, estuvo súper bien y se fue a la casa solita, entonces yo he vivido, se

cómo es el Hospital, se cómo se trabaja, se cómo es el trato con las personas, se cómo funciona y todo está cohesionado, yo creo que se eligieron todas las personas tan bien, que hace que esto funcione, que hay un enfermo, que aunque esté como estaba, mi hermano como muerto, lo hacen revivir, salir, despertar, sacarse esas vendas de los ojos. Es todo un conjunto en pos al enfermo, tanto como el doctor como el enfermero. Es el equipo en conjunto. Siempre lo que veo es que nunca una persona trabaja sola, siempre una persona coordina con otro, siempre hay un equipo bien constituido. Como que aquí nada está oculto, todos saben lo que hace el otro y hacerlo que caminen, que sean valorados, que sea, que salgan de aquí con un fin.

… este es el camino que debería haber tenido siempre. Pasé todo aquí, cuando tenía que darlo de alta (de UME), yo sufrí, "por favor Dr. Cáceres no me haga sufrir". Cómo se llama el bajito de lentes, el que trabaja con la Sra. Camila, (T.O. Gerardo) bueno, pero él me dijo, "no se da cuenta del sacrificio que tiene que hacer de aquí para allá", yo le dije, "a mí no me importa el sacrificio, pero por Saúl, yo soy capaz de venir todo el año, pero no me lo envíen allá" (San Andrés). Sí, hice una carta en la OIRS, que este Hospital era un Hospital internacional, de calidad, de excelencia, que deberían haber muchos Hospitales en el país de este tipo, es el mejor Hospital del mundo.

Fueron momentos difíciles, pero hoy es satisfactorio para mí. Y nunca me voy a aburrir de traerlo para acá, ayer ya me estaba diciendo, "¿qué vamos a comer en El Hospital?, entonces ya sabe que tiene que venir para acá.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 4: "RELACIÓN DE LUZ CON EQUIPO UME".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
Yo pensaba que era aquí, para mí como que estaba todo malo. Como estaba, para mí, todo el mundo era igual. Que nadie se preocupaba, que	

si estaba sin medicamentos… …No había respeto, no había una preocupación por la familia… No estábamos en el aire, no estábamos botados, nada. Sí, hay gente preocupada. Yo pensé que nadie se preocupaba de nosotros, como que estábamos botados. …ninguna asistente social de San Andrés fue, pero de aquí fueron dos veces a la casa. Sentí que (en la UME) se estaban preocupando de la familia, de todo. …yo he visto que algunos vuelven, pero ellos nunca lo dejan botaos, porque están preocupados. Vuelven para que se restablezcan de nuevo.	Satisfacción por sentir preocupación y compañía de la UME en el domicilio, en especial, de Servicio Social. La UME no abandona a los usuarios ni a las familias.
… Apoyo, me llamaban por teléfono por la reunión… …siempre yo llamaba en la tarde, "¿cómo está Saúl?", y siempre, "Saúl está bien, tomándose los medicamentos, tráigale ropa…". ...siempre el Hospital relacionándose con nosotros, siempre la comunicación fluida, había lazos... Valor, valorizar a las personas (el equipo UME a	UME considera e incorpora a la familia del usuario. Comunicación constante y fluida entre funcionarios y familiar, la cual crea lazos.

los usuarios). Aunque estén enfermos, psicológicamente ellos los consideraban personas, estas son personas, como estén, con medicamentos, sin medicamentos… … ellos los trataban como si fueran normales. …y hacerlo que caminen, que sean valorados, que sea, que salgan de aquí con un fin.	Equipo UME valora a cada uno de los usuarios como personas.
Y los que los habían ayudado, aplaudiéndole, dándole empuje, dándole ánimo. No estaba solo, estaba el equipo, los padres, todos juntos, y eso es importante.	La UME reúne a equipo, familiares para acompañar y animar usuarios.
…gracias a un equipo que está bien fusionado, bien valorado, funciona bien, funciona este Hospital, es de excelencia, no hay otro. … todo está cohesionado, yo creo que se eligieron todas las personas tan bien, que hace que esto funcione… … todo trabajo acorde, equipo, fusionado, bien coordinado… Es todo un conjunto en pos al enfermo, tanto como el doctor como el enfermero. Es el equipo en conjunto… Muy trabajólicos, trabajadores, llegan temprano	Programa de la UME funciona y es de excelencia por equipo seleccionado, trabajador, coordinado y fusionado.

a trabajar … … la Sra. Camila tan trabajólica. Gerardo, tan bien preocupado por los chiquillos, las niñas que les hacen los ejercicios todos con cuidado, la secretaria, la Sra. Luci siempre me hace la carta, el Dr. Cáceres, siempre amable, los estudiantes, amables, siempre preguntando... La secretaria que me da la platita para los pasajes, que me da todos los meses para venir acá, la señora Luci, ella también. …Todos en general, se han portado bien, todos para mí.	
…nunca una persona trabaja sola, siempre una persona coordina con otro, siempre hay un equipo bien constituido. Como que aquí nada está oculto, todos saben lo que hace el otro….	Coordinación del equipo se aprecia en el manejo en conjunto de la información acerca del funcionamiento de la UME.
…aman lo que hacen, el trabajo que hacen lo hacen con amor, con dedicación… …son personas que están dedicadas… …están al servicio de las personas con amor, cariño, respeto.	Equipo amable en el trato a la familia y al usuario por amor al trabajo que se realiza.
El Dr. Cáceres tiene una mentalidad más abierta, es tan buen médico. El Dr. Cáceres yo quiero que nunca se vaya, que	La calidad profesional del médico

siempre nos atienda… … que buen médico es el Dr. Cáceres. Es buen médico porque nos ha tratado en toda la UME y aquí saluda a Saúl, "¿cómo estai Saúl, que estai haciendo Saúl?". Siempre amable, nunca una mala cara. …yo puedo reafirmar, que los doctores son idóneos, no es la cosa al azar… … ellos analizan, visualizan, estudian, analizan qué medicamento van a entregar, hacen estudios.	se relaciona con la permanencia en la atención y buen trato al usuario. Idoneidad en la atención médica relacionada con la reflexión en la toma de decisiones.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Revivir todas las etapas que viví con Saúl, todas las etapas que viví, y ver ahora que está bien, está repuesto, no ha tenido problemas, no ha recaído, y gracias a un equipo que está bien fusionado, bien valorado, funciona bien, funciona este Hospital, es de excelencia, no hay otro.

Orientación:
Yo sentía como que vivía en la isla, que peleaba con gigantes, que era como David y Goliat (en Hospital de San Andrés), una cosas así, luchando sola, nadie, sin un apoyo, ningún familiar externo de nosotros…

Complicación:
Sí, hay gente preocupada. Yo pensé que nadie se preocupaba de nosotros, como que estábamos botados.

… Apoyo, me llamaban por teléfono por la reunión. Siempre yo llamaba en la tarde, "¿cómo está Saúl?", y siempre, "Saúl está bien, tomándose los medicamentos, tráigale

ropa, tráigale esto o Saúl está pidiendo esto", siempre el Hospital relacionándose con nosotros.

Resolución/coda:
Todo el equipo humano maravilloso, todo trabajo acorde, equipo, fusionado, bien coordinado, cuando veo a la Sra. Camila tan trabajólica. Gerardo, tan bien preocupado por los chiquillos, las niñas que les hacen los ejercicios todos con cuidado, la secretaria, la Sra. Luci siempre me hace la carta (pago de pasajes), el Dr. Cáceres, siempre amable, los estudiantes, amables, siempre preguntando, todo, todo, como que lo veo color de rosa.
…pero de aquí fueron dos veces a la casa. Llegaron dos niñas (Práctica Profesional en UME de Servicio Social)… en un vehículo a San Andrés… Nunca la había visto en mi vida. Imagínese los kilómetros en ir para allá, e ir a la misma casa de nosotros. Me sentí súper feliz, contenta. Sentí que se estaban preocupando de la familia, de todo.

…cuando tenía que darlo de alta (de UME), yo sufrí, "por favor Dr. Cáceres no me haga sufrir", "a mí no me importa el sacrificio, pero por Saúl, yo soy capaz de venir todo el año, pero no me lo envíen allá". (San Andrés)

Evaluación:
…y le dejé una nota la otra vez (OIRS), como se comportó todo el equipo, todo todo. La señora Marina (secretaria SOME), el Dr. Cáceres, el doctor de acá, la asistente social, la Sra. Camila, don Gerardo, los enfermos, los jóvenes de arriba (paramédicos y auxiliares) que le daban medicamentos y lo cuidaban en la noche.

Son personas que aman lo que hacen, el trabajo que hace lo hacen con amor, con dedicación, son personas que están dedicadas, están al servicio de las personas con amor, cariño, respeto. Es impagable lo que ha hecho este Hospital por mí, por eso lo valoro tanto, tanto, no tiene precio, no tiene precio este Hospital para mí, yo lo quiero.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 4: "UN LUGAR EN QUE SE CONSIDERA AL USUARIO Y A LA FAMILIA".

Con la experiencia que tuvo Luz de la atención psiquiátrica del Hospital de San Andrés, ella creyó que en el Hospital también no iba a ver preocupación por el

usuario y la familia y que no iba a haber respeto alguno. Pero fue todo lo contrario, por primera vez eran visitados por agentes de salud en su domicilio y de lejos, del Hospital. Luz encontró que en la UME eran amables y que le dieron esperanza en un momento que no tenía apoyo ni de su familia extendida ni del Hospital de su zona, San Andrés.

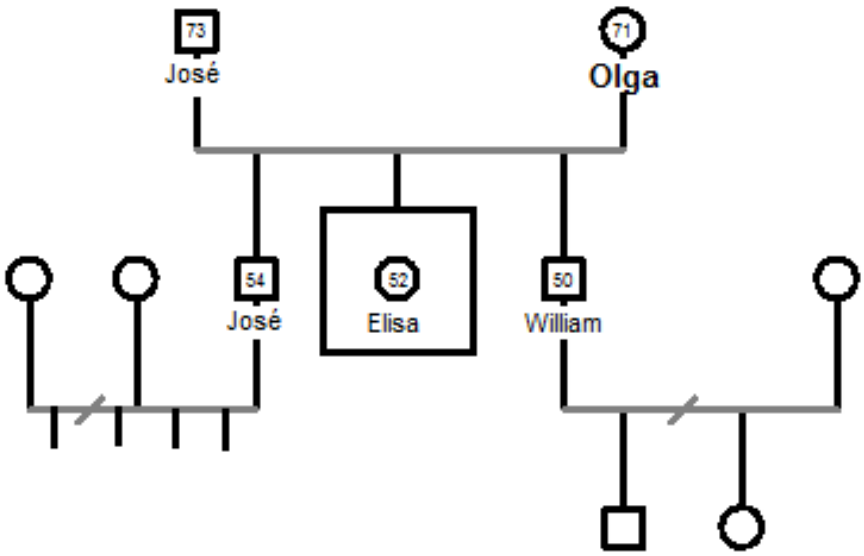
A Luz le llamó la atención de la UME que cuando un paciente se descompensaba luego de un tiempo del alta lo volvían a recibir, lo que le hacía sentir que nunca abandonaban a sus usuarios cuando lo necesitaban. Ella valora a todos los actores del proceso de la internación de su hermano: la secretaria del SOME, la secretaria de la UME que gestionaba sus pasajes a San Andrés, los profesionales de rehabilitación como la psicóloga por lo trabajadora, la empatía del terapeuta ocupacional, el buen trato del doctor, la activación que provocaba la Kinesióloga en los usuarios, la preocupación constante por estos de parte de enfermeros, paramédicos y auxiliares de servicio y lo atentos que eran los alumnos en práctica.

La valoración de ella respecto al Hospital también lo asocia a que ve trabajadores que aman lo que hacen, dedicados al servicio de las personas, que valoran y desarrollan al usuario en sus potencialidades más allá de la enfermedad, con cariño y respeto. Además que todos manejan la información acerca del funcionamiento de la UME y de los usuarios, trabajan en equipo, con una meta en común y junto a la familia.

En general, en el Hospital y en la UME en particular, Luz percibió que los doctores eran idóneos, porque se dedicaban a estudiar meticulosamente cuál era el tratamiento farmacológico más adecuado para cada usuario. En particular del médico tratante de Saúl, el Dr. Iván Cáceres, Luz valora su amabilidad y que haya sido su médico durante todo el proceso de rehabilitación en la UME y luego del alta lo siga siendo.

Para Luz nunca va a ser un sacrificio viajar temprano todos los meses de San Andrés a los controles médicos de Saúl y ruega que no sea derivado de vuelta a la Unidad de Psiquiatría que le corresponde por domicilio, San Andrés.

5.1.3 Presentación Caso 3, Olga:



Olga tiene 71 años, cursó hasta sexto año básico y es dueña de casa. Está casada con José de 73 años, y tienen 3 hijos, José (54 años), Elisa (52) y William (50). Por muchos años Olga vivió junto a su esposo e hija Elisa, muy cerca de sus hijos varones, pero solo hace 4 años, se mudaron a otra ciudad a un departamento que postuló Elisa. El marido de Olga, por muchos años tuvo una adicción al alcohol y, en ocasiones, era violento. Luego, se le gatilló un trastorno psicótico, motivo por el cual tuvo que jubilar anticipadamente. En la actualidad, él no consume alcohol y se mantiene compensado con tratamiento farmacológico.

Su hija Elisa es soltera y no tiene hijos, posee estudios técnicos incompletos de contabilidad, porque a los 20 años presentó los primeros síntomas de su enfermedad, Esquizofrenia. Primero se trató en el área privada y desde los 23 años hasta la fecha, se atiende en el Hospital. En general, la sintomatología más frecuente era productividad psicótica: delirios paranoides y místicos, alucinaciones auditivas, conducta eufórica y

agresiva. Elisa, por lo general, permanecía en su casa junto a sus padres y, a veces, confeccionaba su propia ropa, escuchaba música y realizaba algunas labores domésticas.

A los 37 años tomó una sobredosis de antipsicóticos. Después de hospitalizarse, es derivada a rehabilitación al Hospital de Día, para personas con trastornos psiquiátricos severos, del mismo Hospital Psiquiátrico. A este asiste solo un mes, debido a gran angustia gatillada por síntomas psicóticos y al desplazamiento en micro, desde su casa al Hospital. También presentó en varias oportunidades sintomatología depresiva. En el año 1999, cuando tenía 38 años, por deficiente respuesta del tratamiento oral, se le aplica terapia electroconvulsiva y deja de presentar sintomatología psicótica. Luego, se deriva a rehabilitación a un Centro Diurno, que se encuentra en la comunidad. Pero, asistió solo unos meses por una nueva descompensación psiquiátrica, donde se opone a alimentarse y presenta sintomatología catatónica, lo que requirió hospitalización.

En el año 2000, ingresó nuevamente al Hospital de Día, donde empezó a trasladarse en forma independiente y comenzó un pololeo con un compañero del Hospital que duró un período breve. Abandona el Hospital, asistiendo sólo cuatro meses. La madre iba a todas las evaluaciones con el equipo profesional. En general, ha tenido frecuentes hospitalizaciones en Unidades de Corta Estadía del Hospital, en las cuales, los equipos tratantes han asociado estas descompensaciones al abandono de tratamiento, mínima conciencia de enfermedad y dinámica familiar conflictiva. Posteriormente, se atribuyó también a deficiente respuesta a los fármacos y a efectos secundarios negativos. Esto, a pesar de usar tratamientos de última generación. En el año 2012, Elisa es derivada a la Unidad de Mediana Estadía del mismo Hospital, con el objetivo de reinstalar el tratamiento farmacológico (Clozapina) y desarrollar habilidades para una mayor autonomía. Una vez ingresada, sus padres la visitaron con frecuencia, tomándoles una hora y media de viaje, además asistían a todas las entrevistas con los profesionales, Taller de Psicoeducación y Terapia Familiar.

Luego de unos meses, Elisa fue disminuyendo la sintomatología psicótica, logró nuevamente viajar en forma independiente todos los fines de semana a su departamento

donde vive con sus padres. La estadía en la UME se extendió por 9 meses. Durante el último período, las salidas a su casa fueron por periodos más extensos, y en esa época, se instaló junto a su madre con un puesto de venta en una feria. Posterior al alta, Elisa asiste hasta la fecha, junto a su madre, a controles psiquiátricos en forma mensual, se mantiene con el mismo tratamiento farmacológico y no se ha hospitalizado. Actualmente, se dedica a labores domésticas en su departamento y sigue viviendo con sus padres.

PASO 2. IDENTIFICACIÓN DE HISTORIAS (20 microhistorias)

ENTREVISTA 1, OLGA (ver 7.4.5).

Microhistorias* (14):

Inicios de la enfermedad de Elisa.

Primeras atenciones psiquiátricas de Elisa.

Antecedentes psiquiátricos de familiares.

La discriminación por la enfermedad: Elisa y su sobrina.

"Somos quitados de bulla".

Olga con depresión: el suicidio como alternativa.

Dios como refugio y guía en momentos difíciles.

Conflicto de adolescente entre Olga y su madre.

William no acepta la enfermedad de Elisa.

Última hospitalización: la esperanza en la clozapina.

Ingreso y estadía UME.

Expectativas de Olga sobre Elisa.

Logros de Elisa en la UME.

Celos de su esposo José.

ENTREVISTA 2, OLGA (ver anexo 7.4.6).

Microhistorias* (6):

Ingreso y estadía UME: actividades significativas y trato del equipo.

Logros de Elisa en la UME.

La fe en Dios: refugio frente a la desprotección.

Infidelidad de la madre de Olga durante su infancia.

Expectativas acerca de su hija Elisa.

La relación de Olga y su esposo José.

* Las historias se encuentran en el orden que aparecieron en la entrevista.

- **MICROHISTORIAS DE OLGA AGRUPADAS EN 4 HISTORIAS.**

HISTORIA 1: "ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE OLGA".

Agrupa:

Infidelidad de la madre de Olga durante su infancia.

La fe en Dios: refugio frente a la desprotección.

La relación de la madre de Olga con su esposo José.

Olga con depresión: el suicidio como alternativa.

Dios como refugio y guía en momentos difíciles.

William no acepta la enfermedad de Elisa.

HISTORIA 2: "SOMOS POCOS SOCIABLES".

Agrupa:

"Somos quitados de bulla".

Celos de su esposo José.

HISTORIA 3: "EXPECTATIVAS DE OLGA ACERCA DE SU DESCENDENCIA".

Agrupa:

Expectativas de Olga sobre Elisa.

Dios refugio y guía en momentos difíciles.

Expectativas de Olga sobre Elisa: formar familia.

HISTORIA 4: "ESTADÍA DE ELISA EN LA UME Y LOGROS".

Agrupa:

Ingreso y estadía de Elisa en la UME.

Logros de Elisa en la UME.

Ingreso y estadía UME: actividades significativas y trato del equipo.

Logros de Elisa en la UME: la relación con sus padres.

HISTORIA 1: "ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE OLGA".

INICIO

Yo no fui la hija de un matrimonio. Mi madre tuvo un desliz y de ese desliz nací yo. Yo no tuve padre al lado… mi madre tuvo una vida desordenada que no era de mi agrado, pero quien era yo para recriminar a mi madre, si era mi madre y yo soy la hija, pero no me gustaba. Yo tuve dos hermanos del primer matrimonio que ella tuvo, tuvo dos hijos y después se separó. Después de esa separación, por aquí, por allá, tenía siempre su aventurita, y esas aventuritas a mí no me agradaban, y yo con mis ojos de niña veía y no me gustaba… Veía cosas que no me agradaban, que ella estuviera con otras personas, que no fuera ni el marido de ella, ni mi padre…Por eso ese desorden no me gustaba a mí, y no quería eso para mis hijos.

Yo siempre he creído en Dios, siempre, porque yo cuando niña fui expuesta a que me pasaran cosas, y yo creo, porque yo tengo fe que Dios me protegió de cosas que me

pudieron haber pasado por la despreocupación de mi madre, y gracias a Dios no me pasaron. Por eso digo yo que Dios tal vez estaba en mí desde muy temprano y debido a lo mismo estuve expuesta a que me sucedieran cosas, a ser violada. Porque ella confiaba en las personas que tenía y me dejaba sola y podría haber pasado.

… yo cuando me casé yo me hice un propósito, para mí el matrimonio es una sola vez en la vida, y a mis hijos que tendrán siempre a sus padres al lado, sea lo que sea que venga. Entonces dije, para mi va ser diferente. Humanamente me lo propuse…

Resulta que hay algo en el cual, por eso me costó perdonar a mi madre, porque mi madre cuando yo me casé, mi esposo era jovencito, tenía 17 años y se jugaban mucho los dos, mi mamá con él. Se jugaban, con manotones, que se yo. A mí no me gustaba, no lo veía correcto…Sí, así, de broma, y a mí no me gustaba, que la suegra estuviera jugando con el yerno, no, no me gustaba, me molestaba esa actitud. Y lo otro mi madre se inmiscuyó mucho. Resulta que era muy buena para quedar embarazada. Yo pude haber tenido 6 a 7 hijos, y mi madre se ponía en contacto con mi marido, para que yo me hiciera abortos y yo era débil, me dejaba manipular, debería haberme puesto firme y no haber aceptado.

… Con el perdón, incluso con el perdón a mi madre y el perdón a mi esposo también. Perdonarlos definitivamente a él, sí, un perdón grande hacia él necesitaba. En oración, el señor hace sentir que lo he perdonado. Aunque el piensa cosas indebidas, porque su cabeza anda desordenada piensa tonteras que le he faltado. Jamás en la vida y con el pensamiento para nada. Mi vida fue totalmente de una sola forma… No es fácil una vida de matrimonio larga. Llevamos más de cincuenta años de matrimonio con mi marido.

DESARROLLO

… Yo siempre he sido católica apostólica romana, que le decimos nosotros los católicos y bautizada confirmada, mis hijos y mi marido también. Resulta que por estas cosas, en una ocasión se me enfermó 5, 6, 7 años mi hijo menor, tuvo muy mal, estuvo en la UCI, estuvo a punto de morir… Le dije, pide misericordia de Dios. Dios tiene misericordia de él, sino se lo hubiera llevado y el estaría bajo tierra. Y si usted lo viera. Yo solamente sé

que como está el ahora, que es una persona que no es él, porque es un esqueletito humano que camina. Es la misericordia de Dios lo que lo tiene vivo. A mí incluso la doctora me dijo en el mismo hospital en la UCI me dijo: Señora, si se salva esta vez es porque Dios quiere.

Tiene una hepatitis. Pancreatitis con hepatitis, y quedó con diabetes. Y él no se hace tratamiento, unas veces lo hace, otras veces lo deja… No es una persona de fe, pero yo oro por el todos los días. También, porque yo oro por los enfermos en general, por los que conozco. Yo no le pido al señor solamente por mí, sería una persona egoísta. Cuando te dicen oren unos por otros. Nos dicen "oremos los unos por otros"…

… la persona intelectual es poco lo que cree en Dios, porque es tanto lo intelectual que es que se borra totalmente la palabra de Dios. Yo tengo entendido que eso le pasa a mi hijo menor. Mi hijo menor por eso que muchas veces no cree, es muy terrenal, es sumamente terrenal, entonces le cuesta más.

… Tal vez a buscar un refugio, y lo encontré en Dios. Como que me dijo aquí estoy. Lo que buscas aquí está, al alcance de tu mano. Pero no te das cuenta, está disponible…Por la palabra de Dios, de la biblia. Aprendí a leer la biblia, aprendí a estar en grupos de oración, aprendí a participar con comunidades, aprendí a hacer todo eso, y me reconfortaba y me llenaba, me sentía muy bien, me sentía en el cielo, en otro planeta. Para mi es otra cosa, vivir algo tan diferente, me sumerjo totalmente.

… Después de toda esta situación, a mí me vino una depresión, y estoy con una depresión crónica y yo quedé con esta depresión desde que mi hija esta acá… porque yo estaba en mí, en lo que yo sentía como madre, entonces, en no poder aceptar. Esa es otra situación en la que uno vive en estos casos, aceptarla y de por vida. … La fe que Dios me dio me sostiene, se lo digo con toda el alma. Porque de lo contrario no sé dónde estaría. En una ocasión yo me quise terminar definitivamente, "yo me voy a ir con la Elisa" y tomé, lo pensé, dar término de la situación yo con ella.

Entonces difícil, súper difícil. Bueno, uno pasa por varias prueba por la cual se cobija bajo el alero de Dios… Si nadie se escapa de llevar una cruz, sea chica o grande, tarde o temprano tenemos que llevarla…Aceptación. Vuelve la idea de aceptación, porque muchas veces uno dice, aquí la palabra de Dios tiene que hacerse de alguna manera y en todas las circunstancias. No solamente las personas que tengan paciencia con los pacientes, los médicos. Uno hoy reconoce que es necesario un médico.

…¡Si pué! Si yo les digo que soy enfermera en la casa. Soy un poco enfermera auxiliar de los doctores. Ha visto tantos doctores la Elisa, que me sé ya todo. Los doctores se reían, tengo que asumirlo no más, que le voy hacerle… aceptarlo. Dios me tenía predestinada para esto. Aceptarlo con voluntad y tener mucha fe, porque si no se derrumba uno.

FINAL

… ahora con lo que he aprendido, y me doy a la razón de que lo que digamos con la boca, lo digamos con firmeza, es la palabra… pero muchas veces no la tomamos en cuenta. Si yo determino algo por mí, tiene que tener valor. Yo me cobijo bajo el alero y le doy gracias a Dios porque me ha dado la paciencia y la paz para poder seguir parada donde me de la vida… Tal vez sea mi deber que me lleva a aceptar lo que le tocó a uno vivir, y aceptarlo. No la va aceptar con esa alegría enorme, pero tampoco no la va aceptar si hay tantas personas que están pasando tantas otras enfermedades.

Hay que saber llevarla, hay que saber entenderla, por eso yo digo que hay que tener mucha paciencia, mucha paz. Y esa paciencia solamente la da Dios. No hay nadie, no hay medicina para lograr esa paz interior de uno, para poder sobrellevar esa situación, y a mí me tocan dos, mi hija y mi marido. Yo estuve con una depresión ahora último, porque me dejé de tomar los medicamentos, hace como 6 meses atrás. Yo me dejé de tomar los medicamentos, porque pensé que yo estaba sana, según yo. Incluso todo me parecía mal… Llamé a mi yerna que tenemos una buena comunicación con ella y me

dijo: sabe lo que pasa, es que usted está con la depre. Y no estoy tomando nada, tengo todas mis recetas guardadas. Me compré… se me olvidó como se llama el medicamento.

O sea, fíjese que yo en mis momentos de oración y poder comunicarme y tener ese momento de oración profunda con Dios, que me de fuerzas para seguir, yo converso con él, que él me conoce más que nada cuáles son mis faltas, a ver si me las perdona. Yo converso como si fuera, el momento de oración, me relajo ahí o estando en comunicación en la oración…

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 1: "ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE OLGA".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
…mi madre tuvo una vida desordenada que no era de mi agrado… A mí no me gustaba, no lo veía correcto… …y me dejaba sola y podría haber pasado. Por eso ese desorden no me gustaba a mí, y no quería eso para mis hijos. Mi vida fue totalmente de una sola forma…	Deber ser del rol de madre.
…yo tengo fe que Dios me protegió de cosas que me pudieron haber pasado por la despreocupación de mi madre Tal vez a buscar un refugio, y lo encontré en Dios. Pero no te das cuenta, está disponible (Dios)…	Dios como explicación de no haber sido dañada.

Vuelve la idea de aceptación, porque muchas veces uno dice, aquí la palabra de Dios tiene que hacerse de alguna manera y en todas las circunstancias. …tengo que asumirlo no más, que le voy hacerle… aceptarlo… La fe que Dios me dio me sostiene … Bueno, uno pasa por varias prueba por la cual se cobija bajo el alero de Dios… Aceptarlo con voluntad y tener mucha fe, porque si no se derrumba uno. Porque de lo contrario no sé dónde estaría.	La fe en Dios para aceptar y tener esperanza frente a la adversidad.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Yo tuve dos hermanos del primer matrimonio que ella tuvo, tuvo dos hijos y después se separó. Después de esa separación, por aquí, por allá, tenía siempre su aventurita, y esas aventuritas a mí no me agradaban, y yo con mis ojos de niña veía y no me gustaba… Veía cosas que no me agradaban, que ella estuviera con otras personas, que no fuera ni el marido de ella, ni mi padre…Por eso ese desorden no me gustaba a mí, y no quería eso para mis hijos.

Orientación temporal/espacial:
… yo cuando me casé yo me hice un propósito, para mí el matrimonio es una sola vez en la vida y a mis hijos que tendrán siempre a sus padres al lado, sea lo que sea que venga. Entonces dije, para mi va ser diferente.

Complicación:
… siempre, porque yo cuando niña fui expuesta a que me pasaran cosas, y yo creo, porque yo tengo fe que Dios me protegió de cosas que me pudieron haber pasado por la despreocupación de mi madre, y gracias a Dios no me pasaron.

Yo pude haber tenido 6 a 7 hijos, y mi madre se ponía en contacto con mi marido, para que yo me hiciera abortos y yo era débil, me dejaba manipular, debería haberme puesto firme y no haber aceptado.

Resolución/coda:
Perdonarlos definitivamente a él, sí, un perdón grande hacia él necesitaba. En oración, el señor hace sentir que lo he perdonado. Aunque el piensa cosas indebidas, porque su cabeza anda desordenada piensa tonteras que le he faltado. Jamás en la vida y con el pensamiento para nada. Mi vida fue totalmente de una sola forma…

Evaluación:
… la persona intelectual es poco lo que cree en Dios, porque es tanto lo intelectual que es que se borra totalmente la palabra de Dios. Yo tengo entendido que eso le pasa a mi hijo menor.

… Tal vez a buscar un refugio, y lo encontré en Dios. Como que me dijo aquí estoy… La fe que Dios me dio me sostiene, se lo digo con toda el alma. Porque de lo contrario no sé dónde estaría.

Tal vez sea mi deber que me lleva a aceptar lo que le tocó a uno vivir, y aceptarlo. No la va aceptar con esa alegría enorme, pero tampoco no la va aceptar si hay tantas personas que están pasando tantas otras enfermedades.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 1: "DIOS COMO REFUGIO Y EXPLICACIÓN DEL DEVENIR DE LA VIDA".

Olga no se crió junto a su padre, sus padres nunca vivieron juntos. Olga lo atribuye a que su madre llevó una vida desordenada, lo cual siempre le molestó. Su madre tuvo varias parejas, con algunas tuvo hijos y en varias oportunidades Olga fue testigo de relaciones paralelas que sostenía. A partir de esta experiencia, desde pequeña se propuso que ella no lo haría nunca. Siempre creyó que podría haber sido abusada por alguna de los hombres que la madre traía a la casa y que la salvó su fe en Dios, puesto que él la habría protegido.

Al casarse Olga a los 15 años, su madre también comenzó a bromear tocándose con el esposo de ésta, José de 17 años. Fue así como Olga se propuso que su matrimonio sería para toda la vida y que sus hijos tendrían a sus padres a su lado siempre, situación que ni Olga ni José vivieron cuando niños. Ella también ha sentido la necesidad de perdonar a su madre y a su esposo por su comportamiento en esos años y por la manipulación que cree haber tenido de ellos al obligarla a abortar cada vez que se embarazaba (6 veces). También posee la convicción que gracias a Dios ella ha sido capaz de estar en paz con ellos luego de lo que le hicieron. También a José le ha perdonado su celotipia, la que ha aguantado por años producto de su enfermedad psiquiátrica, Trastorno psicótico por adicción al alcohol.

La fe en Dios de Olga también se fortaleció cuando se apoyó en ésta al enfermarse de pancreatitis y hepatitis su hijo menor William a los 6 años, salvándose según los médicos por un milagro. Sin embargo, este hijo nunca ha seguido la fe cristiana, lo cual, se explica Olga porque él es intelectual y terrenal. En cambio, para Olga el participar en grupos de oración, leer la biblia, le reconforta muchísimo y encuentra un refugio en Dios.

Cuando su hija Elisa se enfermó de esquizofrenia, a Olga le vino una depresión y llegó a planear un suicidio que involucraba a su hija. Pero se arrepintió puesto que sintió que poco a poco Dios la ayudó a aceptar la enfermedad de Elisa como también el ser tratada por los médicos. Olga se considera la enfermera de la casa y lo comprende como una tarea que le ha encomendado Dios y por eso cree que no ha vuelto a decaer como al inicio de la enfermedad de su hija. Dios le ha dado paciencia, aunque nuevamente se siente con síntomas depresivos y por consejo de su nuera ha vuelto a tomar fármacos y está mejor. Olga mantiene la oración y conversación con Dios que le brinda relajo y posee la convicción de que él la conoce en sus faltas y la perdona.

HISTORIA 2: “SOMOS POCO SOCIABLES”.

INICIO

… No, anteriormente (de la UME) pasaba como desapercibido. Y con Elisa nosotros no somos amistosos, somos unas personas completamente quitadas de bulla. Hemos vivido siempre encerrados en sí mismo, no somos abiertos, entonces no tenemos contacto con las demás personas, con las amistades. Y Elisa tampoco era amistosa.

No tener amistades porque partiendo el carácter de mi marido era para no tener amistades. Él tenía amistades él solo no más, cuando trabajaba. Ahora que está jubilado ya no. Era porque, ahora como le dicen, como machista. El hombre machista, de que la mujer en la casa y el hombre la puede pasar súper bien, y como yo estaba criando niños chicos y como nos casamos tan joven. Yo tenía 15 años cuando tuve a mi hijo al mayor, así que imagínese.

¡Claro!, me acostumbré a la forma de mi marido. La mujer va en la casa y el hombre afuera. Y muy pocas amistades. Nada prácticamente, mi vecino. Cuando iba a las reuniones de los colegios, con las mamás de los compañeros, tenía diálogos, conversación, pero ahí no más…Que nos visitaran, de que uno vaya a la casa, no. Porque a él no le gustaba, no era de su agrado. No le gustaba, era un hombre muy egoísta donde no le gustaba si me veía conversar, me decía, “¿no hay algo que hacer en la casa?”.

DESARROLLO

Estábamos muy lejos, así que estábamos los dos solos no más. Estábamos en XXXXXX y la familia por acá y somos poquita la familia, y también la familia se aleja cuando hay un familiar. No sé si habrán personas que serán unidas cuando hay un familiar que tenga esta clase de enfermedad, no sé. Pero sí que yo también me he dado cuenta, de que por ejemplo, yo ya no tengo familiares, mi último hermano falleció, mi esposo tiene su hermano, tiene su cuñada, tiene sobrinos, que son bien numerosos. Bueno, ahí hay una

situación en la que mi marido no tiene mucha relación con su familiar. Entonces, al ver que no hay relación entre ellos, tampoco Elisa se alejó de ellos, de sus primos.

Ahí viene una situación en la cual mi marido estuvo pasando por ese periodo que yo le conté de la enfermedad. Me recuerdo que fuimos a un matrimonio de una de sus sobrinas que se casó, y él siempre le ha tenido cierta desconfianza a su hermano. Desconfianza como hombre, como hermano. Pero resulta de que él se le puso en su cabeza, en su mente, eso no es real, de que yo tenía una clase de vinculación con su hermano. Resulta que fuimos al matrimonio de la sobrina de él y ahí si me la hizo grande, porque recuerdo que estábamos en el Cerro Placeres y nos vinimos a las tantas, como a la una, y que no me dijo. Resultó que yo nada que ver con el hermano de él, el hermano de él conmigo nada.

Ocurrió que el empezó a beber en el matrimonio. En una de esas el hermano viene y me saca a bailar a mí. Sí. Parece que sí, pero lo tenía guardadito. Y resultó que ahí reventó la cosa. Antes del matrimonio. Nosotros estábamos casados ya, con los chiquillos ya. Y resultó que hasta el día de hoy, aunque él toma su medicamento, la desconfianza sigue.

Sólo Dios me hace perdonarlo. Resulta que no viene ni al caso. En una ocasión me dijo que su mamá le tenía mucha desconfianza a su hijo mayor, a ese hijo. Su mamá le decía. Le tenía desconfianza porque salió a los dos, a pesar de que él es mayor que mi marido. Resultó que salió a los dos, y resulta que los dos tenían sus salidas con niñas a revolverla, que se yo y ya se conocían como eran ambos. Parece que el hermano de él era más lanzadito, para hacer más conquista seguramente, así que por ahí va la cosa. Entonces ahí partió la desconfianza según lo que tengo entendido. Y hasta el día de hoy el sigue teniendo la desconfianza.

Yo también podría decir de él, el salía, lo pasaba súper bien. Es que mi marido era muy atrayente para el sexo opuesto. Entonces yo decía a la casa tiene que llegar y nada más. Si a la casa va a tener que llegar, cuidando a los niños, a los hijos. Yo lo dejaba porque él tenía bastante aceptación con el sexo opuesto. Como no vamos a reconocerlo, está

bien. El eso ya lo vivió, y lo vivió súper bien. Yo le digo, "ahora estai feliz de que estés jubilado". Está tranquilo, pero a veces cruza la noticia de que la otra que está engañando al otro y empieza a pasarse películas, empieza a… yo ya no le hago caso, no viene al caso, de ninguna manera. Le digo yo, "tengo mejor testigo que usted". Que saco, si me da tranquilidad él que lo ve todo, así que más.

He llorado harto por él, y no siento rabia, porque le digo al señor, "tú sabes que estas cosas no son verdades, pero perdona a este hombre por lo que juzga y por lo que hace". Pese a que el también ora. Yo le digo que lo perdonen, porque él está juzgando mal. Entonces que saco con ponerme a pelear con él. La discusión ya hubo una vez y no va a seguir toda la vida, y dejarlo que el viva hasta donde quiera con su desconfianza, total el daño se lo hace él, nada más que él. Le digo que no es feliz porque no quiere ser feliz. Y como mi marido fue siempre carabinero, no fue nunca paco, perdón por la palabra paco. Mi marido no fue nunca, era sonrisas afuera, pero en la casa era así, y yo me acostumbré a que fuera así. Ahora claro, él quiere que ahora fuese diferente, y ese es otro problema. Y le digo no po', si yo aprendí de él.

… (Elisa) conoció a un joven, también tenía la misma enfermedad, posiblemente podrían haber llegado a tener algo, pero la familia de él no aceptó a mi hija, la mamá de él no la aceptó. Él nos pidió permiso para pololear con Elisa… Salió con él en varias oportunidades. Sí, me agradaba. Lo conversamos con mi marido y nosotros estábamos dispuestos a aceptar. Si llegaban a un acuerdo, nosotros podríamos haber aceptado. Ella yo no creo que lo haya aceptado, porque quería un compromiso serio… conversamos por el hecho de que nosotros éramos unas personas muy apáticas, no éramos muy amistosos. Entonces necesitaba Elisa comunicación con más personas.

…A Elisa le costó mucho acostumbrarse porque ella siempre ha estado conmigo, con nosotros, y nunca le ha gustado estar separada de nosotros. Pero ella aceptó un

compromiso, en el cual conversábamos las dos, le decía que era para el bien tuyo (la UME).

…es que nosotros no somos muy sociables. No somos sociables, pero sabemos comportarnos, en eso no hay problema. Compartíamos (en la UME), conversábamos con los familiares, son sus hijos, sus hijas.

FINAL

… Mi hija dentro de todo tiene algo de que hoy a muchos jóvenes no les agrada, ya sea por muy paciente (de UME) y por mucho medicamento que tomen, tienen conductas que son el fumar, el alcoholismo, la droga. Siempre está por medio. Yo le digo la abuelita consejera, porque siempre está tratando de, "no hagan eso". Y yo le digo, "no lo hagas mucho, porque puede que no le agrade a muchas personas". Que tenga cuidado en ese aspecto le decía a mi hija, que no se hiciera enemistad. Entonces a mi hija la tuve siempre así, que no fumara porque le va hacer daño.

Así que esa es la forma de ser de Elisa, le cuesta integrarse por eso mismo. Ella no puede hacer lo que hacen los demás, pero no se puede integrarse de esa forma, siente rechazo, o bien que ella no se integra, no cae bien.

A pesar de que no comparte con todos, siempre hay una persona con quien hace más amistad. Será lo lógico, lo normal, no sé, pero Elisa hay una niña con la cual se llevaba muy bien. Hizo una amistad acá, pero de acá… la chica es bien amorosa, conversábamos. A veces nos juntábamos las tres. Era muy amena la conversación. También le decía que orara ella, que le pidiera ayuda al señor. Sí, la Yanira. Esa fue la amiga de Elisa acá en el Hospital.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 2: "SOMOS POCO SOCIABLES".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
…nosotros no somos amistosos, somos unas personas completamente quitadas de bulla. Hemos vivido siempre encerrados en sí mismo, no somos abiertos …entonces no tenemos contacto con las demás personas…	Aislamiento social de la familia.
Y Elisa tampoco era amistosa. …nunca le ha gustado estar separada de nosotros… … le cuesta integrarse por eso mismo. … que hoy a muchos jóvenes no les agrada… tienen conductas que son el fumar, el alcoholismo, la droga. …siente rechazo.	El aislamiento de Elisa al no tener amigos por dificultad y/o rechazo a conductas de otros.
…donde no le gustaba (a esposo) si me veía conversar… El hombre machista, de que la mujer en la casa y el hombre la puede pasar súper bien. …me acostumbré a la forma de mi marido. La mujer va en la casa y el hombre afuera. Yo lo dejaba (salir con mujeres) porque él tenía bastante aceptación con el sexo opuesto.	Acostumbramiento al modelo machista potenciador del aislamiento social.

…él (esposo) siempre le ha tenido cierta desconfianza a su hermano. …aunque él toma su medicamento, la desconfianza sigue. Desconfianza como hombre, como hermano. … y dejarlo que el viva hasta donde quiera con su desconfianza.	La desconfianza como favorecedora del aislamiento.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:
Me acostumbré a la forma de mi marido. La mujer va en la casa y el hombre afuera. Y muy pocas amistades. Nada prácticamente, mi vecino. Cuando iba a las reuniones de los colegios, con las mamás de los compañeros, tenía diálogos, conversación, pero ahí no más.
Ella Elisa no puede hacer lo que hacen los demás, pero no se puede integrarse de esa forma, siente rechazo, o bien que ella no se integra, no cae bien.

Orientación temporal/espacial:
…nosotros no somos amistosos, somos unas personas completamente quitadas de bulla. Hemos vivido siempre encerrados en sí mismos, no somos abiertos, entonces no tenemos contacto con las demás personas, con las amistades.
Yo tenía 15 años cuando tuve a mi hijo al mayor, así que imagínese.

Complicación:
Que nos visitaran, de que uno vaya a la casa, no. Porque a él no le gustaba, no era de su agrado. No le gustaba, era un hombre muy egoísta, donde no le gustaba si me veía conversar, me decía, "¿no hay algo que hacer en la casa?".
…él se le puso en su cabeza, en su mente, eso no es real, de que yo tenía una clase de vinculación con su hermano.

Resolución/coda:
Yo también podría decir de él, el salía, lo pasaba súper bien. Es que mi marido era muy atrayente para el sexo opuesto. Entonces yo decía a la casa tiene que llegar y nada más.

Si a la casa va a tener que llegar, cuidando a los niños, a los hijos. Yo lo dejaba porque él tenía bastante aceptación con el sexo opuesto.

Estábamos muy lejos, así que estábamos los dos solos no más. Estábamos en xxxxxxx y la familia por acá y somos poquita la familia, y también la familia se aleja cuando hay un familiar. No sé si habrán personas que serán unidas cuando hay un familiar que tenga esta clase de enfermedad, no sé.
Él tenía amistades él solo no más, cuando trabajaba. Ahora que está jubilado ya no.

Evaluación:
El eso ya lo vivió, y lo vivió súper bien. Yo le digo, "ahora estai feliz de que estés jubilado". Está tranquilo, pero a veces cruza la noticia de que la otra que está engañando al otro y empieza a pasarse películas, empieza a… yo ya no le hago caso, no viene al caso, de ninguna manera. Le digo yo, "tengo mejor testigo que usted"…Le digo que no es feliz porque no quiere ser feliz.
…nosotros no somos muy sociables. No somos sociables, pero sabemos comportarnos, en eso no hay problema. Compartíamos (en la UME), conversábamos con los familiares, son sus hijos, sus hijas.

A pesar de que no comparte con todos, siempre hay una persona con quien hace más amistad. Será lo lógico, lo normal, no sé, pero Elisa hay una niña con la cual se llevaba muy bien. Hizo una amistad acá, pero de acá…

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 2: "SOCIALIZAR DENTRO DE UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO".

Desde los 15 años Olga se dedicó principalmente a criar a sus hijos. A su marido José nunca le gustó que ella conversara con sus conocidos y la obligaba a estar en casa, situación a la que ella se resignó. En cambio, José mucho antes de jubilar, tenía amistades en su trabajo, salía, se divertía, incluso Olga aceptó que tuviera otras mujeres justificándolo con que él era atractivo. Para Olga lo más importante era que cumpliera en su rol de padre y llegara en la noche a casa.

Con los años José dejó de salir y junto a su esposa Olga y su hija Elisa, comenzaron a pasar gran parte del tiempo en casa, no tenían amistades ni contacto con otras personas, incluso con sus otros hijos y nietos. Desde que se enfermó Elisa no tienen contacto con la familia extendida. La relación con la familia de su esposo también se dañó cuando en el matrimonio de una sobrina José creyó que Olga mantenía una relación con un hermano de él. Esa es una idea que él mantiene hasta hoy a pesar de estar tomando su tratamiento psiquiátrico, pero Olga se refugia en Dios para perdonarlo, porque le basta que Dios confíe en ella.

Elisa hace unos años atrás conoció a un joven que también tenía esquizofrenia y empezaron a pololear. Ellos, como padres, estaban contentos porque estaban conscientes que como familia se encontraban muy aislados y su hija necesitaba compartir con otras personas, pero la familia de él se opuso a la relación, lo cual Olga vivió como otra discriminación hacia su hija debido a su enfermedad.

El aislamiento que ellos tuvieron influyó en la gran dificultad que tuvo Elisa al tener que separarse de sus padres al ingresar a la UME. Al igual que su hija, Olga y José al asistir a la UME, comenzaron a compartir con usuarios, funcionarios y familiares y sintieron que tenían la capacidad de hacerlo, pero que sólo que hacía años que no socializaban. En la UME, una de las cosas que le costó a Elisa fue aceptar que algunos compañeros de sala fumaran o hubieran consumido drogas, por lo que sentía rechazo y tendía a aconsejarlos. Su madre creía que esta actitud podría caer mal y que a su hija le costaba integrarse, pero a pesar de esto logró compartir con los demás y hacer amistad con una compañera.

HISTORIA 3: “EXPECTATIVAS DE OLGA ACERCA DE SU DESCENDENCIA”.

INICIO

Desde cuando tuve a mis hijos, siempre soñé que mis hijos fueran alguien en la vida, que fueran mejor que nosotros, que fueran lo más correcto posible, mi hija que no perdiera nunca sus valores, y ella realmente se ha sabido respetar, pese a todo su enfermedad. Cuando uno tiene hijos quiere que sean mejor que uno, que tengan logros. De partida que estudien, que tengan profesión. Sacaron sus profesiones industriales los varones, pero Elisa no alcanzó a terminar por su tropiezo que tuvo al final.

Bueno, eso viene en conjunto con mi marido, porque siempre queríamos que tuvieran una profesión para que tuvieran una mejor vida, una mejor entrada económica. Lo único que tuve, yo llegué hasta sexto básico no más. Lo demás fue estudio de peluquería, costura y cosas así manuales. Mi esposo tuvo más posibilidades, porque donde trabajaba le dieron posibilidades de estudiar. Terminó su cuarto medio, estuvo estudiando un vespertino que no sé lo que era, abogado, no sé qué cosa, pero no lo pudo terminar porque en el trabajo no le dieron permiso porque salía más tarde, así que tuvo que terminar eso. Pero terminó su cuarto medio, podía haber tenido mejor trabajo, pero mal no estaba, él era habiloso, inteligente, pero por un tema de familia no tuvo a su padre a su lado.

A Elisa la encontraba más capacitada que sus mismos hermanos, porque era muy dedicada. Y como era una chica que no le gustaba andar sacando la vuelta ni en faranduleo y en nada de eso, entonces en ese año no eran tanto, estaban los malones y las fiestas más sencillas, no como ahora, pero ella no era de eso, era de puro estudiar, era de ese aspecto, sin esperar que me iba a encontrar con una sorpresa después, una sorpresa grande.

…Si cuesta aceptar. Si uno llega al correr de los años, como mamá, viviéndolo en profundidad y viviéndolo con terapia, como acá, como lo hemos tenido. Vamos

alivianando la situación, nos sirve de mucha ayuda. Él (William, hermano Elisa) no po', el no quisiera venir a verla al hospital. No me lo dice, pero basta que viene una vez y no viene más. El que viene más aquí es José (hermano de Elisa), pero José tiene otra historia. José esta convertido en una congregación que entró él, no sé cuántos años, más de cinco años, porque era católico igual que yo, si era monaguillo. Resulta que ahora ya no es católico, sino que pertenece a CCN. Es una congregación Cristiana. El si la viene a ver, ora mucho por ella, por su hermana. Él quiso llevarnos a todos a su cambio, pero nosotros fuimos, pero no somos para seguir, ser tan cumplidores. Hay un milagro en él. También tengo que darle las gracias a Dios por el milagro que ha hecho en él y por el milagro de tener a este otro pajarito que camina. De William si ya no es lo que es, si José era alcohólico. Estuvo acá también, para hacerse tratamiento antialcohólico, pero no hubo caso. A eso mismo se debió su separación, y ahí quedaron dos hijas. Ahora está divorciado definitivamente. Después por lo mismo tuvo otra pareja y tuvo otros dos niños más. Y como le digo, el entró a esta congregación, y esta congregación fue la luz para él.

DESARROLLO

… William decía "¿porque esa enfermedad que le dio a mi hermana no me dio a mí?, yo debía tener esa enfermedad, no ella". ¡Ay¡, no alcanzo a entender mucho, porque por eso que no acepta. Por qué a él le hubiera gustado tenerla y no su hermana. Quizás porque él creía que él se la merecía más y no ella. Puede ser por ahí también. Yo le decía que estaba equivocado, por el hecho de que, "tú estás casado, tienes tus hijos y tú le haces falta a tus hijos". Pero, en vista de eso vive lo otro. La diabetes no tiene cura.

Pero, mire dentro de toda circunstancia he sido afortunada en cierto aspecto, porque Elisa ayer le decía, estábamos tomando once y yo le decía a Elisa que yo era pobre, "era tan pobre Elisa que a veces no tenía que echarle al pancito para tomar tecito y ¿sabes que le ponía yo Elisa al pan?, le ponía azúcar". Porque así hacía cuenta que me comía un pancito con algo dulce. Mis hijos no lo han vivido eso, no lo vivieron, mi marido tal vez

también lo vivió, también vivió la pobreza, porque no tuvo a su padre al lado, porque su madre trabajaba, él era súper enfermizo cuando chico, entonces un drama enorme.

…Me pasaba algo curioso, se ha ido pasando eso ya, pero añoraba mi pobreza, echaba de menos, no sé. Tal vez sea locura, tontera, pero de repente echaba de menos, por ejemplo la pobreza, vivir así, ¿curioso? Quizás sería más feliz, no sé. Ahora todo es fácil, uno tiene su cocina a gas, que se yo, ya no le echo azuquita al pan, no hago fideos con huevos y nada más, y se acabó, ese era el alimento.

… yo le decía, "¿con qué quiere pan?, ¿con paltita?". Las paltas están muy caras hoy en día. Y me decía, "yo no quiero con ninguna cosa, quiero con pura mantequilla". "Y lo que compro, ¿qué hago con ello?, ¿qué se eche a perder?". "Las cosas se compran para servírselas, no para que se echen a perder". Hacerle ver que en la vida nunca se sabe, pero ha vivido esa vida también, ha visto la parte difícil de la vida.

Y yo le hablo todos los días al señor, yo le digo, "es una hija sana" en el sentido espiritual, en todo sentido, porque es una chica que nunca se ha perdido, es una mujer que puede ver mucho más allá, porque muchas personas se pierden. Ella ha sabido mantenerse en esa conducta, conducta derecha: no alcoholismo, no alcohol, no fiesta, no hombres. Entonces yo le digo al señor, "esta hija, es una hija tuya", porque yo se la entregó al señor, se la ofrezco y le digo, "señor te la ofrezco a ti, con alma y con todo". Si lo único que tiene es su enfermedad y sus pastillas. Es una muchacha que dentro de todo piensa bien, o sea, no es distorsionada, no es una persona garabatera, es una muchacha de muy buena conducta, si la quieren muchísimo en el Hospital.

… Mi vida fue totalmente de una sola forma. Y yo siempre decía, de partida, a mis nietas también les comentaba, "cuando ustedes pololeen, tienen que ser fieles con sus pololos". A mi nieta mayor sobre todo. "No me vengan con cosas medias tibias. Aquí, lo que a ustedes no quieren que le hagan, no lo hagan con la otra parte. Si usted va andar con un joven, ande con él, pero no ande con dos o tres al tiro". Porque hoy en día las muchachas son así, la juventud esta así. "Ande con uno, termine con él, y cuando termine definitivamente, ande con el otro. No ande así, porque es feo y no se hace, eso

es una maldad muy grande". Además, es un peligro muy grande, porque tú no sabes cómo va a reaccionar la otra persona. Supongamos que son dos, y siente amor por los dos, y supóngase que los dos se enamoren de ella, ¿Qué va a pasar? Puede pasar cualquier tragedia. Yo veo así las cosas, entonces igual le hablé, aunque le entrara por un oído y le saliera por otro. Son sus vidas, son mayores de 28 años y no se han casado, ningún de los dos mayores se han casado, ni los menores tampoco, pero tienen sus parejas. Esa es otra vida que yo aceptara la vida así de parejas, sin matrimonio. No me agrada, todavía no me acostumbro.

… no tengo estudios, nadie me lo ha enseñado, pero lo siento dentro de mí, que es lo correcto, que es lo que debe ser, no andarse burlando uno del otro, porque eso es feo, es malo, y trae tan malas consecuencias. … pero yo tengo mis nietos, que también tiene 28 y va para los 29, y según él dice que no piensa casarse, porque casarse para él si va a separarse mañana, mejor no me caso. Hoy día es así, pero yo no estoy de acuerdo de esa determinación de hoy día, pero tengo que aceptarlo. Tengo que aceptarlo, tengo que vivirlo de lejos, aunque hay cosas de que quisiera decir, pero no las digo porque no me corresponde, si ellos son mis nietos no más. Si Dios dice, "enderecen sus caminos". Enderecemos nuestros caminos.

Yo tuve una sobrina, la cual estuvo bastante mal, y ahora ella es mayor también. Andaba pololeando, y se había encariñado el joven con ella y apareció otro joven, y Elisa estaba furia con ella. En ese Elisa también, como le decía lo de los genes, también le llamó la atención, pese a que la prima era mayor, y le dijo: "lo que estás haciendo está muy mal"… Le dijo: "tú no puedes estar jugando a dos manos con la persona, hay que ser fiel". La fidelidad es muy importante. La fidelidad entre los seres humanos debiera existir en todo orden de cosas, a todo. Una fidelidad entre todos nosotros, los seres humanos, sería diferente las cosas. Lamentablemente la vida, el mundo está así, es así, y somos libres de elegir exactamente, que queremos.

FINAL

Ahora si mis hijos han tomado otra forma de vida, y han sido desordenados, bueno, eso es cosa de ellos. Tampoco ha sido de mi agrado ver en ellos cosas que a mí tampoco me han gustado, y he sufrido y lo he pasado mal por eso, y la que la pasa mal también es Elisa, porque a ella le gustan las cosas como es debido. También ella tiene ese instinto. Nosotros una vez le insinuamos que tuviera su pareja, pero dijo, "no mamá, si me caso tendré una pareja, pero así soltera no". ¿Y por qué? A mí nunca se me ocurrió decirle así. Nosotros le dijimos al revés, le dimos esa facilidad, incluso que la pareja la llevara a la casa, que tuviera su relación íntima o su amistad, pero no quiso ella.

Ella incluso anduvo con un joven acá, cuando estuvo en la Corta Estadía. Conoció a un joven, también tenía la misma enfermedad, posiblemente podrían haber llegado a tener algo, pero la familia de él no aceptó a mi hija, la mamá de él no la aceptó. Él nos pidió permiso para pololear con Elisa. Empezó bien, incluso salió con ella a ver a Sor Teresa, también era creyente él… Salió con él en varias oportunidades. Sí, me agradaba. Lo conversamos con mi marido y nosotros estábamos dispuestos a aceptar. Si llegaban a un acuerdo, nosotros podríamos haber aceptado. Ella yo no creo que lo haya aceptado, porque quería un compromiso serio… conversamos por el hecho de que nosotros éramos unas personas muy apáticas, no éramos muy amistosos. Entonces necesitaba Elisa comunicación con más personas.

...Claro, a consecuencia de la esquizofrenia Elisa tiene que tomar pastillas de por vida. A consecuencia de la esquizofrenia Elisa está como está. Yo tenía muchos sueños con mi hija. Con la que más tenía sueños era con ella, más que con mis hijos.

…Tenía sueños de que fuera una profesional, de que se casara, que tuviera su autito, que tuviera su trabajo, que se hubiera casado, que hubiese tenido hijos, su familia. Ese era mi sueño para ella, pero eso ya no fue. Yo le digo, "Señor, si por algo no le diste esposo, por algo será". Porque hay personas que han tenido esa enfermedad y han realizado esa parte…Y como le decía, mi sueño era ese para Elisa, verla realizada como persona.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 3: "EXPECTATIVAS DE OLGA ACERCA DE SU DESCENDENCIA".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
…no tengo estudios, nadie me lo ha enseñado, pero lo siento dentro de mí, que es lo correcto, que es lo que debe ser. …que fueran lo más correcto posible (hijos). Si Dios dice, "enderecen sus caminos". A eso mismo (alcohol) se debió su separación, y ahí quedaron dos hijas…Después por lo mismo tuvo otra pareja y tuvo otros dos niños más. …"tú estás casado, tienes tus hijos y tú le haces falta a tus hijos." (a hijo William)	Expectativa de actuar correctamente en la vida y en especial de ser dedicado en el ámbito familiar.
Ahora si mis hijos han tomado otra forma de vida, y han sido desordenados… …es una hija sana (Elisa) en el sentido espiritual… no es distorsionada, no es una persona garabatera, es una muchacha de muy buena conducta. Ella (Elisa) ha sabido mantenerse en esa conducta, conducta derecha: no alcoholismo, no alcohol, no fiesta, no hombres.	Satisfacción por el cumplimiento de expectativa del actuar correcto, en hija Elisa.

También tengo que darle las gracias a Dios por el milagro que ha hecho en él (José). …el milagro de tener a este otro pajarito que camina. De William (hijo) si ya no es lo que es, si José (hijo) era alcohólico.	Cambio hacia el actuar correcto en hijos varones, es percibido como un milagro.
… cuando ustedes pololeen (nietos), tienen que ser fieles con sus pololos. …no andarse burlando uno del otro, porque eso es feo… … lo que a ustedes no quieren que le hagan, no lo hagan con la otra parte. La fidelidad entre los seres humanos debiera existir en todo orden de cosas…	Fidelidad como principio en las relaciones.
…tienen sus parejas…sin matrimonio. No me agrada, todavía no me acostumbro. …yo no estoy de acuerdo de esa determinación de hoy día, pero tengo que aceptarlo. Tengo que aceptarlo, tengo que vivirlo de lejos, aunque hay cosas de que quisiera decir…	Aceptación y resignación de un actuar "incorrecto", convivencia, en generación más joven de la familia.
Cuando uno tiene hijos quiere que sean mejor que uno, que tengan logros.	Expectativa frustrada de que Elisa sea profesional y tenga un buen pasar económico debido a la enfermedad.

De partida que estudien, que tengan profesión. …porque siempre queríamos que tuvieran una profesión para que tuvieran una mejor vida, una mejor entrada económica. Sacaron sus profesiones industriales los varones, pero Elisa no alcanzó a terminar por su tropiezo que tuvo al final. (enfermedad)	
Con la que más tenía sueños era con ella (Elisa), más que con mis hijos… … A Elisa la encontraba más capacitada que sus mismos hermanos, porque era muy dedicada.	Con dedicación se logran cosas en la vida a excepción si hay enfermedad.
…Tenía sueños de que fuera una profesional, de que se casara, que tuviera su autito, que tuviera su trabajo, que se hubiera casado, que hubiese tenido hijos, su familia. …mi sueño era ese para Elisa, verla realizada como persona.	Frustración de expectativas de hija en rol de madre, esposa y trabajadora.
…se ha ido pasando eso ya, pero añoraba mi pobreza… Ahora todo es fácil… Hacerle ver que en la vida nunca sabe, pero ha vivido esa vida también, ha visto la parte difícil de la vida.	Valorar los recursos materiales que se logran en la vida.

PASO 4. “RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS”.

Resumen:
Cuando uno tiene hijos quiere que sean mejor que uno, que tengan logros.
… Mi vida fue totalmente de una sola forma.
Lamentablemente la vida, el mundo está así, es así, y somos libres de elegir exactamente, qué queremos.

Orientación temporal/espacial:
Desde cuando tuve a mis hijos, siempre soñé que mis hijos fueran alguien en la vida, que fueran mejor que nosotros, que fueran lo más correcto posible…

…eso viene en conjunto con mi marido, porque siempre queríamos que tuvieran una profesión para que tuvieran una mejor vida, una mejor entrada económica.

Complicación:
Sacaron sus profesiones industriales los varones, pero Elisa no alcanzó a terminar por su tropiezo que tuvo al final (enfermedad).
A consecuencia de la esquizofrenia Elisa está como está. Yo tenía muchos sueños con mi hija. Con la que más tenía sueños era con ella, más que con mis hijos.

Estuvo acá también (hijo José), para hacerse tratamiento antialcohólico, pero no hubo caso. A eso mismo se debió su separación, y ahí quedaron dos hijas.

Resolución/coda:
…tengo que darle las gracias a Dios por el milagro que ha hecho en él (José) y por el milagro de tener a este otro pajarito que camina. De William si ya no es lo que es, si José era alcohólico.
José esta convertido en una congregación que entró él, no sé cuántos años, más de cinco años…

…y la que la pasa mal también es Elisa, porque a ella le gustan las cosas como es debido…“no mamá, si me caso tendré una pareja, pero así soltera no”.

… Y yo siempre decía, de partida, a mis nietas también les comentaba. “cuando ustedes pololeen, tienen que ser fieles con sus pololos”.
Evaluación:

Es una muchacha (Elisa) que dentro de todo piensa bien, o sea, no es distorsionada, no es una persona garabatera, es una muchacha de muy buena conducta, si la quieren muchísimo en el Hospital.

Ahora si mis hijos han tomado otra forma de vida, y han sido desordenados, bueno, eso es cosa de ellos. Tampoco ha sido de mi agrado ver en ellos cosas que a mí tampoco me han gustado, y he sufrido y lo he pasado mal por eso…
Son sus vidas (nietos), son mayores de 28 años y no se han casado, ningún de los dos mayores se han casado, ni los menores tampoco, pero tienen sus parejas…la vida así de parejas, sin matrimonio. No me agrada, todavía no me acostumbro… Tengo que aceptarlo, tengo que vivirlo de lejos…

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.

TÍTULO DE LA HISTORIA 3: "SEGUIR EL CAMINO CORRECTO".

Primero que nada, Olga tenía expectativas valóricas respecto de sus hijos, en especial de Elisa: que se hiciera respetar. Olga cree que su hija lo ha logrado a pesar de tener esquizofrenia. En general, esperaba más de ella porque la creía más capaz que sus hermanos. Sin embargo, respecto a las expectativas profesionales, sus hijos varones lograron carreras técnicas, pero Elisa no, porque en esa época se enfermó. Este anhelo era importante porque ni Olga ni su marido lograron estudios superiores y deseaban que sus hijos tuvieran una mejor situación económica que la de ellos.

En cuanto a lo valórico, a Olga le habría gustado que su hijo menor William creyera en Dios, porque la fe le habría ayudado, como a ella, a aceptar la enfermedad de su hermana. Por este motivo él se distanció y no la visitó en el Hospital. En cambio, José, antes católico y, luego, cristiano siempre visitó a Elisa y le oraba. José tuvo un cambio importante en su fe, lo que lo motivó a dejar el alcohol, que lo tenía muchos años atrapado, llegando por consecuencia a divorciarse de su esposa y distanciarse de sus hijos. Hoy tiene una nueva familia. Esto tranquiliza y alegra mucho a Olga.

También para Olga es importante que valoren las cosas materiales que poseen, porque no todos tienen acceso a ellas y le cuenta a su hija su experiencia de pobreza en

la niñez y la de su padre, además de no haber tenido presencia paterna en su crianza. Sin embargo, cree que a Elisa le ha tocado vivir otras dificultades de la vida, como es estar enferma. Además Olga siente orgullo de su hija porque cree que ha seguido una conducta derecha, sin alcohol, fiestas ni hombres. Por este motivo ella se la ha entregado a Dios en la oración.

Olga cree que con Elisa comparten las mismas ideas, también su vida ha sido de una sola línea. Olga también le aconseja a sus nietas, que sean fieles, que no le hagan daño a sus pololos. Además no cree correcto que ellas convivan en pareja, pero sabe que es un tema en que no puede inmiscuirse y tendrá que aceptar a larga. También ha sufrido mucho con la conducta desordenada de sus hijos varones y ha visto frustrado su sueño de que Elisa se casara y tuviera una familia, pero cree que esto ha sido una decisión más del Señor y que la debe aceptar.

HISTORIA 4: "ESTADÍA DE ELISA EN LA UME Y LOGROS".

INICIO

… porque la vida ya no fue igual. Ya no es igual, no puede ser igual, porque desde el momento en que al paciente se le declara una enfermedad y tenemos que aceptar de que todos en la casa, el padre, la madre, los hermanos, todos tenemos que aceptar de que tenemos un paciente que tiene una enfermedad que no tiene cura prácticamente. Entonces se alborota todo, se desordena todo, entonces tenemos que vivir con eso aceptando poquito a poco…., llevando la situación, incluso muchas veces somos discriminados, por el hecho de tener un familiar, un paciente en la familia…resulta de que una de mis nietas, la que tiene 20 años. También fue a médico, psiquiatría, psicólogo, y las familiares le decían a mi yerna, "claro, si tiene una tía que está loca, más que seguro de que esta otra también está loca". Entonces, ¿eso no es discriminar?...

…Estaba en tratamiento (Elisa) pero ya los tratamientos no le hacían nada. Ella misma tomó la decisión de venir al médico y de hospitalizarse…me explican que tiene que ser

internada en un periodo más largo. Además que tiene que hacer cambio de los medicamentos. Yo conversé con ella, y estaba de acuerdo…la clozapina la tomó una vez y le bajaron las defensas. Y con esto de la clozapina me encomendé a Dios totalmente para que la Elisa la tomara. Después cuando me hicieron la entrevista los médicos, me dijeron que era para ayudarme, pero yo la verdad es harto sacrificado estar acá en la UME y venir. Tantos años ya, si es una vida, es un vida completa.

… Aceptación, vuelve la idea de aceptación. Porque muchas veces uno dice, aquí la palabra de Dios tiene que hacerse de alguna manera y en todas las circunstancias. No solamente las personas que tengan paciencia con los pacientes, los médicos. Uno hoy reconoce que es necesario un médico... Y gracias al señor que su organismo pudo hacer efecto (la clozapina).

El comienzo para ella le fue un poco difícil porque había veces que quería irse. Yo le decía que no podía irse, porque ella estaba como desvalida. Incluso la tenían que ayudar a bañarla. Y eso no estaba en ella. Ella era bien activa, pero desde que estaba con esa clozapina, no ahora, en ese tiempo… Después pasó el periodo que quería irse, ya estaba como un poquito cansada. No, le dije yo, todavía no es tiempo, acuérdese de que Dios tiene limitado los tiempos. Así que usted sabe que tenemos que ser obedientes a Dios. Entonces ella me decía, "ya mamá, sí". Así que ella se quedaba más tiempo.

Se nos hace más difícil sin ayuda de Dios, es más difícil la aceptación de todo. También lo compartía (su credo religioso), incluso con los médicos, la enfermera también. Elisa también compartía, incluso mi hijo José también vino y tuvo una reunión con ellos. Él tenía mucha fe. Él es un hombre totalmente creyente.

Después veníamos dos veces a la semana, tres veces a la semana, traer almuerzo. Es bien sacrificado el periodo. Cumplir con el horario para estar acá, compartir con las demás mamás y familiares que vienen también. Las entrevistas que nos hacían eran buenas porque nos enseñaban cosas, el enfermero jefe, la psicóloga un día, y así… Las tengo memorizadas, pero todas eran beneficiosas, todas las dudas que teníamos las

preguntábamos… charlas importantes y las entendíamos… se aprende mucho con la charla que tenemos con los familiares, con los terapeutas que están acá, y con los mismos muchachos, los mismos pacientes.

Por lo menos nos servían para el momento y también se hablaba mucho de la discriminación, parte incluso de la misma familia. Nos daban instrucciones para poder nosotros aceptar a nuestros pacientes y hablaban mucho de la discriminación que existe. Y eso también como le digo, lo viví y me di cuenta. Y que lamentablemente va estar la familia misma, van a estar sacando, diciendo, "tú tienes un familiar, una tía que está loca"… Si cuesta aceptar. Si uno llega al correr de los años, como mamá, viviéndolo en profundidad y viviéndolo con terapia, como acá, como lo hemos tenido. Vamos alivianando la situación, nos sirve de mucha ayuda.

DESARROLLO

…Se preocupan bastante de los pacientes. La UME es bastante delicado, y bastante preocupado los profesionales. Ya sea en el aspecto de la alimentación de los pacientes, que se comieran toda la comida, lo guardaban para que no dejaran y se alimentaran. Me llamó la atención eso de ver que cada enfermera tenía su turno para ir de guardia para que se alimentaran… y estaban ahí las enfermeras. Eso lo presencié yo, y me dio gusto porque había un orden el cuál era preocupación. Uno estaba conforme, bien, siempre agradecida de todo.… Siempre fue bien atendida, los médicos la han querido siempre. Siempre ha sido bien querida por los médicos. Es bien querida, porque siempre le dicen: ¿Elisa cómo estás? Cariñosos, bien atentos con ella, bien preocupados, y uno de eso se da cuenta. Y no sólo los médicos.

… Me daba admiración la preocupación del personal de acá, la preocupación de cada uno, ya sea psicólogo, terapeuta, todas las personas que se relacionan acá, era una preocupación de cada paciente o en forma grupal. Estaban atento ellos, y eso se agradece, y sentirse agradecida de que uno deja a su hija en un lugar en que está segura y que esta cuidada y que se han preocupado de ella, en cuanto a su alimentación, como su

medicamento, entonces eso se agradece enormemente. Incluso también se agradece a los profesionales, en tener paciencia con ellos, entonces uno ve de lejos y dice, si ellos no son familiares tienen paciencia, con mayor razón tiene que tener uno, pero muchas veces no es así, porque no quisieran tenerlos.

…Sí, la aceptaban bien. Elisa le regalaba tarjetitas de navidad para cada uno. A los doctores les dejó todas relacionadas con bendiciones. Entonces no hubo problema por eso. Todo lo contrario, tuvo una aceptación buena. Nunca ellos pusieron un pero de nada. Siempre estuvieron contentos, con una cara sonriente…Me sentía contenta… En varias oportunidades, jóvenes estudiantes preguntaron donde se hacían las charlas. Algunos estudiante se interesaban, y nosotros le decíamos donde se daban. Me llamaba la atención de que Elisa siempre estaba acá dentro de la UME. Estaba en clases de gimnasia, actividades, charlas grupales con las personas indicadas, y después llegábamos familiares y también nos tocaban ciertas charlas… Ellos mismos tienen sus charlas, pese a que unos captan más y otros menos, es lógico. Elisa se concentraba en captar, si yo me daba cuenta, que le resfalaba un poquito sí.

… Ella no puede hacer lo que hacen los demás, pero no se puede integrarse de esa forma, siente rechazo, o bien que ella no se integra, no cae bien… La integraban en todo lo que tenían. Tenían convivencia, completadas y ella estaba también, participaba. Sí en eso ayudaba también… A pesar de que no comparte con todos, siempre hay una persona con quien hace más amistad. Será lo lógico, lo normal, no sé, pero Elisa hay una niña con la cual se llevaba muy bien. Hizo una amistad acá, pero de acá. Sí, la Yanira. Esa fue la amiga de Elisa acá en el Hospital…

… Fue la primera salida. Fue cuando le dieron permiso acá, la llamaron por teléfono. Iba por horas a la casa. Así que el primer viaje que hizo, lo hizo estupendo, súper bien… Solita de acá… Y lo hizo súper bien. Después fueron alargándose las horas de salida. Después era por un día, después por un fin de semana, en fin. Sí, un par de meses fueron, como unos cuatro cinco meses fueron. Después ya fue toda la semana. Después había

que venir a dejarla sí, en los primeros días eso sí. Una vez había que venir a buscarla parece y a dejarla, una cosa así.

… Algo que me sorprendió que ella hizo, un bosquejo, un dibujo de pintura. Ella nunca había pintado, jamás. Entonces, pese a que ella le gustaba mucho hacer labores de tejido, de bordados, artísticas. Pero nunca había hecho una pintura. Claro, me llamó la atención que acá hicieron una exposición, eso me gustó tanto que en cada cuadra había algo muy bonito que representaba a cada uno… Me sentía tan bien viendo todo, no podía creer que estos chiquillos podían haberla hecho. El trabajo que hicieron los profesores con ellos. Era muy bonita la exposición. Cada cuadro era maravilloso, si yo creía que eran profesional, y no po', eran de los mismos chiquillos. Me gustó mucho, y estuvo muy bonito ese día, precioso. Cada uno habló, presentó de tal manera que daba gusto verlo. Unos responden bien a sus tratamientos.

…Lo otro era los ejercicios, eso me gustaba también., gimnasia. Elisa quedaba toda adolorida. Yo le decía, "eso te hace bien, no es algo malo, es bueno, así que póngale". Sí, sí era bueno para la salud. Yo no tengo nada que decir. Incluso ella hace un tiempo atrás me decía, "para mí el Hospital es mi segunda casa". Porque pasaba tiempo aquí, y tiempo en la casa. Porque ella ya sabía que tenía que venir para acá, o ya conoce a las personas. La conocen y la saludan, "hola Elisa, ¿cómo estai?". Como que es ya de la familia, una cosa así, lo tomaba así ella. Yo lo encontraba bien, porque si ella se sentía bien me sentía bien, lógico. Y ella siempre agradecida de todo, porque ella conversaba mucho con los doctores, y los doctores siempre le prestaban mucha atención. Le tenían bastante aprecio.

…Sí, muy preocupado. Sería una persona desagradecida si no lo reconociera. Reconocer lo que hacen acá, con los pacientes, con cada uno de ellos, como se esmeran. A veces los pacientes reclaman porque no les agrada, porque no le gusta o le cayó mal una persona. Yo siempre a Elisa le he dicho y llega diciendo, "mamá no me agrada esa persona". "¿Por qué no te agrada, que le encuentras tú?" Dios dice "amad unos a los otros. Lo otro que tú tienes que seguir lo que el señor nos dice". Yo les doy gracias, porque siempre

han acogido a Elisa… Me daba confianza y a la vez agrado por la preocupación. Confianza en que mi hija donde estaba, estaba bien… La forma en que ella se podía desenvolver bien, a pesar de que antes no lo hacía tan bien, bien. En el momento de que ella ingresó acá no venía bien. Ahora venía como más rehabilitada.

FINAL

Sí, no era la misma Elisa que era hace un tiempo atrás. Ahora es otra Elisa, la cual ahora ríe mucho, hace bromas, juega mucho con el papá y él también le hace bromas, cosas que no hacía antes, que no se veían en ella. Ahora hay una afinidad más con el papá. Ya se olvidó de no perdonarlo. Tanto tiempo, se acuerda que le conté que una vez que le levantó la mano. Mejor para ella porque se siente bien ella, eso es lo principal. Entonces todo lo contrario, se ríe mucho, era buena para la broma. De repente le salen unas tallas divertidas que me sorprende, pero lo veo hacer bien sincera.

Resulta que yo me ha costado mucho aceptar a la Elisa de ahora, porque me acostumbré a ver a la Elisa de otra manera, más seria, más aterrizada, una cosa así. Ya acostumbrada a verla así, tener que verla de esta otra manera, a veces le digo que parece toni de repente, me cuesta. Bromista, pero sanamente. Eso es lo que ha pasado con Elisa, con ese cambio enorme. O de repente anda abrazándome, dándome besos. Yo no soy muy demostrativa en ese aspecto, no soy muy cariñosa, demostrativa…Claro, yo no estoy acostumbrada… si mi marido le dice "ya basta de estarte riendo así que me hací doler la cabeza". Y yo le digo, "ya Elisa, cálmate". Está todo el rato que me abraza, que me besa muy fuerte y yo le digo que mis huesos ya no están buenos y me duelen. Entonces eso es lo que le pasa a Elisa ahora. Es como que vivió tantos años con eso guardado, tanto tiempo restringido, que esto, que acá, es lógico que ella se ha soltado en ese aspecto. La trato de entender en ese aspecto yo.

Ahora yo la acompaño, y ella se tiene que desenvolver en todo. Yo la dejo que se desenvuelva en todo, en todo. Ella tiene que pasar a médico, porque el hecho de que la acompañe, si ella puede hacerlo… Yo le digo, "señor uno se va ir primero". Ya me

queda la última etapa de caminar, de venirnos a xxxxxx y dejarla instalada en xxxxxx a ella. Dejarla instalada en xxxxxx, y no dejarla lejana del Hospital… Sí, porque sé que va a necesitar el apoyo.

PASO 3. IDENTIFICACIÓN DE TÓPICOS.

HISTORIA 4: "ESTADÍA DE ELISA EN LA UME Y LOGROS".

Secuencia de frases principales reiteradas	Tópicos discutidos
…muchas veces somos discriminados, por el hecho de tener un familiar, un paciente en la familia, ya sea familiar afuera… entonces eso discrimina y hace daño. …y también se hablaba (en Psicoeducación) mucho de la discriminación, parte incluso de la misma familia. Nos daban instrucciones para poder nosotros aceptar a nuestros pacientes y hablaban mucho de la discriminación que existe. Y eso también como le digo, lo viví y me di cuenta.	Acogida en la UME a la experiencia de la familia sobre la discriminación por enfermedad psiquiátrica de su hija.
Se nos hace más difícil sin ayuda de Dios, es más difícil la aceptación de todo. …Si cuesta aceptar... no mucho porque (William) como que rechaza un poco la enfermedad… es sumamente terrenal, entonces le cuesta más. … Aceptación, vuelve la idea de aceptación. Porque muchas veces uno dice, aquí la palabra de Dios tiene que hacerse de alguna manera y en todas las circunstancias. No solamente las personas que tengan paciencia con los pacientes, los médicos.	La fe como ayuda para lograr aceptación de las personas con enfermedad psiquiátrica. La aceptación se aprecia en la paciencia con los usuarios.

…se agradece a los profesionales, en tener paciencia con ellos, entonces uno ve de lejos y dice, si ellos no son familiares tienen paciencia, con mayor razón tiene que tener uno. (en la UME) …con los pacientes, con cada uno de ellos, como se esmeran.	Profesionales de la UME tienen paciencia con los usuarios.
…Sí, la aceptaban bien (credo cristiano). Elisa le regalaba tarjetitas de navidad para cada uno… Entonces no hubo problema por eso. Todo lo contrario, tuvo una aceptación buena. Nunca ellos pusieron un pero de nada (credo cristiano). Siempre estuvieron contentos, con una cara sonriente… También lo compartía, incluso con los médicos, la enfermera también. Elisa también compartía, incluso mi hijo José (pastor) también vino…. Me sentía contenta… En varias oportunidades, jóvenes estudiantes preguntaron donde se hacían las charlas (cristianas)…	La comunidad UME acoge credo cristiano de la familia.
…verdad es harto sacrificado estar acá en la UME y venir. Tantos años ya, si es una vida, es un vida completa. Es bien sacrificado el periodo. Cumplir con el horario para estar acá, compartir con las demás mamás y familiares… …porque nos enseñaban cosas, el enfermero jefe, la psicóloga un día, y así… Las tengo memorizadas, pero todas eran	La participación en el proceso de rehabilitación implicó sacrificio por los viajes, tiempo y el tener que compartir con otras personas.

beneficiosas, todas las dudas que teníamos las preguntábamos… …charlas importantes y las entendíamos… se aprende mucho con la charla que tenemos con los familiares, con los terapeutas que están acá, y con los mismos muchachos, los mismos pacientes. Por lo menos nos servían para el momento…	Profesionales acogen inquietudes de familiares y usuarios acerca de la enfermedad psiquiátrica y responden en forma clara y útil a la contingencia.
…me dió gusto porque había un orden el cuál era preocupación. La UME es bastante delicado, y bastante preocupado los profesionales. Ya sea en el aspecto de la alimentación de los pacientes, que se comieran toda la comida… …cada enfermera tenía su turno para ir de guardia para que se alimentaran. Estaban atento ellos, y eso se agradece, y sentirse agradecida de que uno deja a su hija en un lugar en que está segura y que esta cuidada… … Me daba admiración la preocupación del personal de acá, la preocupación de cada uno, ya sea psicólogo, terapeuta, todas las personas que se relacionan acá… …era una preocupación de cada paciente o en forma grupal.	Agradecida que funcionarios de la UME sean atentos y preocupados por cada usuario, en especial, en la alimentación, cuidados y seguridad.
… Ella no puede hacer lo que hacen los demás, pero no se puede integrarse de esa forma, siente rechazo, o bien que ella no se integra, no cae	

bien… Estaba en clases de gimnasia, actividades, charlas grupales con las personas indicadas, y después llegábamos familiares … La integraban en todo lo que tenían. Tenían convivencia, completadas y ella estaba también, participaba. Sí en eso ayudaba también.	La UME como espacio de integración. Elisa logró socializar.
Algo que me sorprendió que ella hizo, un bosquejo, un dibujo de pintura. Ella nunca había pintado, jamás. …no podía creer que estos chiquillos podían haberla hecho. El trabajo que hicieron los profesores con ellos. Era muy bonita la exposición. Cada cuadro (de taller de pintura) era maravilloso, si yo creía que eran profesional, y no po', eran de los mismos chiquillos. El trabajo que hicieron los profesores con ellos. Era muy bonita la exposición. Cada uno habló, presentó de tal manera que daba gusto verlo. Unos responden bien a sus tratamientos.	Monitoras de Arte favorecen la habilidades artísticas y expresión verbal.
Lo otro era los ejercicios, eso me gustaba también. Gimnasia. Elisa quedaba toda adolorida. Yo le decía: eso te hace bien, no es algo malo, es bueno, así que póngale. Sí, sí era bueno para la salud.	Valoración de la actividad física para la salud.

…ella conversaba mucho con los doctores, y los doctores siempre le prestaban mucha atención. Le tenían bastante aprecio. Siempre ha sido bien querida por los médicos. …Cariñosos, bien atentos con ella… … bien preocupados, y uno de eso se da cuenta. Y no sólo los médicos. Yo les doy gracias, porque siempre han acogido a Elisa…	Agradecida de que los médicos tratantes y profesionales sean cariñosos y acogedores con su hija.
En el momento de que ella ingresó acá no venía bien. Ahora venía como más rehabilitada. Ya acostumbrada a verla así, tener que verla de esta otra manera...bromista, pero sanamente. …con ese cambio enorme. O de repente anda abrazándome, dándome besos. Mejor para ella porque se siente bien ella, eso es lo principal.	Elisa logró después de la UME ser más alegre y expresiva.

PASO 4. RESUMEN HISTORIAS Y SECUENCIAS.

Resumen:

…resulta de que una de mis nietas, la que tiene 20 años, también fue a médico, psiquiatría, psicólogo, y las familiares le decían a mi yerna, "claro, si tiene una tía que está loca, más que seguro de que esta otra también está loca". Entonces, ¿eso no es discriminar?...

…la preocupación del personal de acá, la preocupación de cada uno, ya sea psicólogo, terapeuta, todas las personas que se relacionan acá, era una preocupación de cada paciente o en forma grupal. Estaban atento ellos, y eso se agradece, y sentirse agradecida de que uno deja a su hija en un lugar en que está segura y que esta cuidada…

Orientación temporal/espacial:
Estaba en tratamiento pero ya los tratamientos no le hacían nada. Ella misma tomo la decisión de venir al médico y de hospitalizarse…

…me explican (Hospital) que tiene que ser internada (Elisa) en un periodo más largo. Además que tiene que hacer cambio de los medicamentos. Yo conversé con ella, y estaba de acuerdo…

Complicación:
El comienzo para ella le fue un poco difícil porque había veces que quería irse. Yo le decía que no podía irse, porque ella estaba como desvalida.
Después veníamos dos veces a la semana (Sra. Olga y esposo), tres veces a la semana, traer almuerzo. Es bien sacrificado el periodo. Cumplir con el horario para estar acá, compartir con las demás mamás y familiares que vienen también.

Resolución/coda:
Se nos hace más difícil sin ayuda de Dios, es más difícil la aceptación de todo. También lo compartía, incluso con los médicos, la enfermera también. Elisa también compartía, incluso mi hijo José también vino y tuvo una reunión con ellos. Él tenía mucha fe.

…se aprende mucho con la charla que tenemos con los familiares, con los terapeutas que están acá, y con los mismos muchachos, los mismos pacientes.
La integraban en todo lo que tenían. Tenían convivencia, completadas y ella estaba también, participaba. Sí, en eso ayudaba también.

Evaluación:
…Si cuesta aceptar (la enfermedad). Si uno llega al correr de los años, como mamá, viviéndolo en profundidad y viviéndolo con terapia, como acá, como lo hemos tenido. Vamos alivianando la situación, nos sirve de mucha ayuda.
…por eso yo digo que hay que tener mucha paciencia, mucha paz. Y esa paciencia solamente la da Dios.

Ahora es otra Elisa, la cual ahora ríe mucho, hace bromas, juega mucho con el papá y él también le hace bromas, cosas que no hacía antes, que no se veían en ella… me ha

costado mucho aceptar a la Elisa de ahora, porque me acostumbré a ver a la Elisa de otra manera, más seria, más aterrizada…Yo no soy muy demostrativa en ese aspecto, no soy muy cariñosa, demostrativa…Claro, yo no estoy acostumbrada.

PASO 5. CONSTRUCCIÓN DE UNA REPRESENTACIÓN DEL CASO.
TÍTULO DE LA HISTORIA 4: "UN SACRIFICIO QUE VALIÓ LA PENA".

Olga relata lo difícil que fue aceptar que su hija estuviera enferma y soportar la discriminación que vivieron, incluso de parte de la familia. Luego, con el tiempo, también empezó a valorar la ayuda médica, los medicamentos y aceptó que su hija fuera derivada a la UME, en especial porque la vio muy desvalida al iniciar un nuevo tratamiento farmacológico. Además, Olga tenía la creencia de que era un mandato de Dios por un período de tiempo. Esa fe la expresaron en la UME tanto Elisa como su familia y la compartieron con los distintos miembros de la Unidad teniendo una buena acogida.

Para Olga el periodo en la UME fue un periodo de sacrificio, debido a: los viajes al Hospital varios días a la semana, el traer comida, quedarse todo el día y compartir con los otros familiares. Ella recuerda el taller de Psicoeducación como un espacio en que aprendió bastante, estuvo junto a los usuarios y aclaró dudas con distintos profesionales. También pudo hablar con otros familiares sobre la discriminación y aliviarse de muchas implicancias de la enfermedad psiquiátrica.

También valoró de la UME la preocupación constante de los paramédicos por la alimentación de los usuarios y entrega de medicamentos, lo cual asociaba a la existencia de un orden en la Unidad que le daba seguridad como familiar. También el trato lo encontró cariñoso, percibía que su hija era querida por todos y Elisa se sentía como en su casa. A la vez, Olga agradecía la paciencia de los profesionales, ya que servía de ejemplo para que ellos, que tienen un vínculo sanguíneo, tuvieran también esa paciencia.

Olga destaca que su hija estaba ocupada en actividades, como gimnasia, Psicoeducación, talleres en general. Además veía que participaba en convivencias y que,

aunque le costaba integrarse, logró formar amistad. Uno de los talleres que le asombró fue el de Arte, pues por primera vez Elisa pintaba un cuadro y fue muy especial ver una exposición de calidad de los usuarios y que cada uno se expresara sobre sus pinturas. También, para la actividad de gimnasia, Olga estimuló a su hija a que participara porque le haría muy bien.

Elisa cambió en la UME, se puso más alegre, bromista, mejoró la relación con su padre. En la actualidad está muy cariñosa y eso le ha costado aceptar a su madre, porque ella se considera poco expresiva en el afecto. Hoy Olga estimula a Elisa a desenvolverse cada vez más independiente con el fin de prepararla cuando ellos no estén.

5.2 FASE II. MICROANÁLISIS.

Se realizó en cada una de las familiares con dos historias de las cuatro seleccionadas de la Fase I.

5.2.1 ÁNGELA.

HISTORIA: "EL CUIDADO DE OTROS EN LA FAMILIA DE ÁNGELA".

PASO 9. IDENTIFICACIÓN DE VOCES.

En el relato de Ángela se aprecia claramente la voz de una mujer entregada a otros, preocupada por el bienestar no sólo de sus familiares sino de personas que conoció a lo largo de su vida. Ella asume este rol de cuidadora sin mayor cuestionamiento ni arrepentimiento, pues priman sentimientos de alegría y conformidad, en especial por los logros de quienes cuidó.

A su vez el cuidar aparece como una valor que adquirieron cada uno de sus hijos de distintas formas, lo cual enorgullece muchísimo a Ángela como madre.

En esta historia Ángela muestra su perseverancia para conseguir lo que cree que es justo, por ejemplo en su rol de esposa en momentos de enfermedad de su marido. Ella se siente responsable de lo que pueda hacer su marido contra otros debido a su enfermedad descompensada, dando cuenta una vez más de su constante preocupación por los demás.

En síntesis, uno de los aspectos más representativos de Ángela es ser la "gran madre de todos". Siempre haciéndose cargo de otros niños y jóvenes como si fueran sus propios hijos, de los enfermos y necesitados. Una madre que no pide retribución y que lo hace espontáneamente.

PASO 10. IDENTIFICAR EL USO FIGURATIVO DEL LENGUAJE (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis)

"Sí, que yo ayudaba a todos, y **todo por nada**..."

En esta exageración del lenguaje se ve reflejada la sensación de Ángela de entregar mucho a diferentes personas a lo largo de su vida, sin pedir explícitamente algo a cambio ni recibir retribuciones de ninguna índole, es decir, una ayuda desinteresada.

Esta característica Ángela fue apreciándola en su hijo Paulo avanzada la estadía en la UME, lo cual la alegró mucho y lo consideró como un logro positivo el que reapareciera esta cualidad que ya poseía Paulo.

"…entonces él por llevarle la contra, le dijo que él no era un **caso perdido** y después estuvo más de 25 años muy bien..."

El padre de Paulo, esposo de Ángela, frente a la confrontación médica de sus constantes recaídas en el OH, reacciona y desafía al equipo de salud que es capaz de dejar el OH. Ángela cree que el demostró con su larga abstinencia que la adicción puede controlarse. De esta misma forma, Ángela fue reforzando en la UME la creencia de que las enfermedades psiquiátricas pueden superarse.

"... yo creo que por eso también a mi marido yo no le tengo ningún rencor, nada, uno no tiene que **echarse a morir**, qué se yo, yo le doy gracias a Dios, que yo no he quedado con ninguna secuela, porque lo malo **lo voy borrando**, me gusta vivir el presente solamente".

Gracias a que Ángela posee esta actitud, de no tener rencor, de no entristecerse por las conductas agresivas y celosas de su marido, de las adversidades económicas, entre otras, es que ha podido mantener su motivación de seguir cuidando a su esposo y ayudando a otros en momentos difíciles.

A esto se suma su intención de velar por el presente y el futuro más en que en las cosas negativas que le han sucedido. De esta manera es capaz de superar las dificultades rápidamente concentrándose más en su tarea del día, día. Esta actitud entusiasta y positiva se apreció en el compromiso que Ángela tuvo en todas las instancias de participación de las familias de usuarios en la UME.

PASO 12. IDENTIFICAR NARRATIVAS CULTURALES, METANARRATIVAS Y MACRONARRATIVAS (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas).

... en el segundo piso ella (suegra) pasaba acostada,

teníamos el negocio abajo,

en el segundo piso pasaba acostada a veces 15 días,

yo tenía que pasar arriba con la comida a dejársela,

más encima a ver los niños,

después cuando mi marido se empezó a enfermar

y estuvo hospitalizado en este Hospital muchas veces,

yo también tenía que ver a mi suegra,

pero sabe que nunca jamás le dije ninguna mala palabra,

nunca jamás, nunca,

siempre la atendí bien, bien.

Ella me quería harto sí, porque todas,

la familia de mi marido es como mi familia.

En este relato se observa la mujer de nuestra cultura chilena, de bajo estrato socioeconómico, que asume sin cuestionamientos la labor abnegada de asumir no sólo el cuidado de varios hijos, sino de familiares enfermos y ancianos, además de proveer económicamente a la familia.

Por otra parte, se aprecia la convicción de que el matrimonio implica el pasar a ser parte de la familia del cónyuge y que por ende, específicamente el rol de cuidadora de la mujer, puede ampliarse hacia miembros de esta nueva familia cuando lo requieran.

...yo a mi mamá la quería mucho,

porque ella fue muy sacrificada

para cuidar a siete hijos

y quedarse con siete hijos sola,

fue mucho…

... Mi mamá era muy buena persona.

Cuando falleció y la llevamos a San Vicente

le regalaron unos discursos muy lindos cuando falleció ella.

Otro concepto asociado a la representación social sobre la mujer es el de sacrificio, el cual se ha atribuido por siglos a la mujer latinoamericana y por ende se espera y valora en nuestra sociedad. Se ha concebido por distintas disciplinas de las ciencias sociales como un legado cristiano, específicamente de la figura de la Virgen María, que refleja la capacidad de entrega hacia otros y que se encuentra incorporada hasta la actualidad en la identidad femenina.

Por otra parte, se observa que esta actitud de sacrificio por los demás es transgeneracional en la familia de Ángela y es reconocida y admirada por ella y por los más cercanos. El cuidado de los niños, enfermos y ancianos de parte de las mujeres es un fenómeno que se ha mantenido también por la funcionalidad que ha tenido en la historia de la sociedad chilena y latinoamericana.

...Sí, cuando yo salgo,

incluso ahora mis nietos de Santiago que son 3,

van a estar de cumpleaños mañana …

y mi marido no quiere ir …

entonces como Paulo tampoco va,

entonces lo dejo con él,

si po' me sirve para eso,

porque yo le dejo almuerzo hecho

y el Paulo le da almuerzo.

En otro ámbito, aparece implícitamente la representación social que existe acerca de las personas con esquizofrenia, la que se relaciona con su capacidad productiva y de lograr ser un aporte en una familia. Creencias como que no pueden trabajar, no rinden en responsabilidades grandes, ni tampoco en tareas domésticas simples. Esto explica el que haya sido una sorpresa para Ángela el darse cuenta que luego de avanzada la rehabilitación de Paulo, éste empezará a brindarle ayuda y apoyo en una labor tan importante para ella como para su familia, como era el cuidado del padre.

…Uno no los puede abandonar ahí,

ahí es cuando ellos necesitan la ayuda…

yo pienso que a las personas uno tiene que ayudarlas cuando las necesitan,

cuando realmente necesitan...

... yo creo que por eso también a mi marido yo no le tengo ningún rencor, nada, uno no tiene que echarse a morir,

qué se yo, yo le doy gracias a Dios,

que yo no he quedado con ninguna secuela, porque lo malo lo voy borrando,

me gusta vivir el presente solamente.

Primero que nada se observa cómo el diagnóstico de una enfermedad psiquiátrica permite que Ángela continué al lado de su marido Roberto sin sentimientos de rencor hacia él. El diagnóstico logra excusarlo de muchos de sus comportamientos agresivos, entre otros desagradables para Ángela.

Además se aprecia la creencia bastante generalizada en nuestra sociedad que cuando las personas padecen varias experiencias dolorosas se generan consecuencias psicológicas negativas, como por ejemplo la depresión. Por este motivo Ángela se sorprende de que ella no se haya enfermado mentalmente, pero a su vez distingue los recursos que ha desplegado para evitarlo.

HISTORIA: "ESTADÍA DE PAULO EN LA UME".

PASO 9. IDENTIFICACIÓN DE VOCES.

En el relato sobre la estadía de su hijo Paulo en la UME, aparece la voz de Ángela como madre, que estuvo dispuesta a realizar todos los esfuerzos que se le pidieran con el fin de que se recuperara su hijo, en que destaca una actitud colaborativa de motivación y proactividad en cada una de las actividades que se le propuso. A su vez se aprecia la voz de una madre agradecida de cada una de las personas de la UME que estuvieron involucradas en el proceso de rehabilitación de su hijo.

Es así como Ángela destaca a algunos miembros del equipo profesional, en los cuales percibe habilidades mejores de las que ella considera tener, en especial en la destreza para comunicarse con su hijo. Entonces aparece la voz de los especialistas en salud mental de la UME, que muestran lograr un acercamiento fluido con las personas que padecen trastornos psiquiátricos. Además Ángela distingue la capacidad de estos para influir en su hijo Paulo respecto a las expectativas que ella tiene de cambio para él.

También aparece claramente el poder médico en el contexto hospitalario psiquiátrico, no sólo en el ámbito clínico sino que también respecto a las rutinas y

libertades que pueden tener los usuarios allí. Refleja que dentro de las voces existentes en el equipo profesional de la UME, toma mayor fuerza la decisión última que la toma el médico tratante en muchos de los ámbitos de la vida del usuario, como sucede en todos las instituciones psiquiátricas en Chile.

PASO 10. IDENTIFICAR EL USO FIGURATIVO DEL LENGUAJE (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis).

".... **me dolía** mucho hacer los trámites del Paulo..."

En esta metáfora se aprecia el sufrimiento que significó reconocer que su hijo necesitaba una hospitalización de tipo psiquiátrica. Lo cual se comprende mayormente cuando se considera que todo ese proceso ya lo había vivido muchas veces con su marido cuando estaba descompensado. Ella refiere que fue mucho más difícil aceptar la enfermedad en su hijo que en su marido Roberto.

"Que ahí los ayudaban para salir, que los **ayudaban para salir afuera**..."
".....era como que lo **enseñaron a vivir.... a enfrentar la vida afuera**..."

Estas metáforas reflejan que el vivir del día día resulta complejo, implica un enfrentamiento constante con las dificultades, obstáculos y exigencias de funcionar según lo esperado en nuestra sociedad. También da cuenta que existen expectativas sociales de comportamientos, logros, para cada edad, género, nivel socioeconómico, etc.
"...porque eso de que **es buen corazón, es buen corazón**, el comparte… Sí, si es buena persona en ese sentido, así que igual le sirvió acá lo que estuvo… porque eso de que es **buen corazón, es buen corazón**, el comparte, da..."

Ángela hace la distinción entre estar enfermo, padecer esquizofrenia y poseer virtudes. Refiriéndose en especial al valor de la generosidad que distingue como muy presente en su hijo Paulo desde hace años. Ella destaca que esta característica es algo que no ha sido afectada por su enfermedad y es algo que valora en las personas. Da cuenta de la creencia que la esquizofrenia no afecta la calidad humana de las personas.

Por otra parte, que la UME incentiva este tipo de valores y en el caso de Paulo permaneció en el tiempo, incluso hasta la fecha. En definitiva se aprecia una referencia acerca de la identidad de su hijo, que no es circunscrita a la enfermedad sino que considera elementos valóricos asociados a características incluso opuestas a la síntomas de la esquizofrenia, como es la capacidad de crear vínculos.

PASO 12. IDENTIFICAR NARRATIVAS CULTURALES, METANARRATIVAS Y MACRONARRATIVAS (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas).

Porque era distinto,
porque acá en la sala (Corta Estadía),
era como pasajero no más,
momentáneo,
en cambio acá (UME), era como que le enseñaron a vivir,
cómo que ellos igual tienen que aprender
a lavarse la ropa, arreglarse sus cosas,
a enfrentar la vida afuera ...

Da cuenta que el vivir en esta sociedad, el sistema urbano, requiere de ciertas habilidades en las personas y que ocurre un enfrentamiento entre la persona y lo que se espera socialmente de ella, tanto en la vida cotidiana como respecto a logros de status económico, ocupacional y social. También se observan expectativas actuales de género

como la participación mayor del hombre en el ámbito doméstico y en especial de los varones jóvenes como Paulo, de que logren autonomía en particular en aspectos del ámbito personal.

...y esa vez lo tuvieron en la UCE (sala),
no sé cuánto tiempo,
después estuvo en Corta Estadía (sala Hospital), lo veníamos a ver con mi hija,
y ahí vimos por primera vez
que al Paulo le dan remedios,
ahí yo estaba contenta, estaba feliz,
porque por lo menos le daban remedios para dormir,
para tranquilizarlo,
y ahí empiezan a estudiar el problema de él,
qué podía tener,
la enfermedad,
todo eso,
a ponerle nombre a la enfermedad,
ahí yo rezando, rezando todos los días que no fuera esquizofrenia,
que no fuera esquizofrenia.

Aquí se observa la valoración positiva en la cultura occidental de la medicina tradicional bioquímica, es decir, la indicación médica de fármacos para disminuir molestias y dolores y en psiquiatría para sensaciones y conductas muchas veces insoportables para la persona y en otras para quienes la rodean; llamadas desde hace unos siglos enfermedades mentales. También se aprecia un reconocimiento social de la existencia de estas enfermedades mentales.

Por otra parte, se observa un rechazo mayor hacia la esquizofrenia que a otras enfermedades mentales, como la depresión, la ansiedad donde se percibe que producen menos consecuencias negativas a la persona que la padece y a quienes la rodean. En el relato se enfatiza en que la intranquilidad que se aprecia en la persona con esquizofrenia es socialmente menos tolerada, dando cuenta que el seguir el orden y la estructura en nuestra sociedad es algo muy valorado y por ende se busca conservar.

Además la fe en Dios y la confianza en el rezo de Ángela, refleja cómo en nuestra cultura sigue siendo una alternativa para conseguir lo deseado. Dios estaría por sobre todo poder humano.

5.2.2 LUZ

HISTORIA: "ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE LUZ".

PASO 9. IDENTIFICACIÓN DE VOCES.

En el relato de Luz se aprecia la voz de la mujer que desde pequeña estuvo dispuesta a aprender, exploradora, proactiva y tolerante. Estas características permiten comprender cómo Luz participó comprometidamente en el proceso de rehabilitación de su hermano Saúl, programa del que no tenía conocimiento previo y en que se le solicitó una participación activa y se le ofreció la entrega de variada información y herramientas en torno a la salud mental. Esto le resultó muy interesante y necesario puesto que se encontraba en un momento de gran desesperación respecto a la evolución de la enfermedad de Saúl.

También resuena con mucha fuerza la voz de la mujer que no tolera las injusticias y los abusos hacia las personas más vulnerables ya sea por edad o por enfermedad. Esto la movilizó a buscar incesantemente la ayuda para sus dos hermanos enfermos y cuestionarse situaciones que le parecieron injustas o abusivas para otros,

como el percibir que su padre ya mayor era abusado económicamente por una amante o que un tío enfermo fuera maltratado por sus hermanos. Muchas veces sus sentimientos de impotencia generaron reacciones de reclamos y verbalizaciones que defendían lo que le parecía correcto.

Por lo anterior, se fue construyendo poco a poco la voz de una mujer que acumulaba por años mucha rabia debido a frustraciones, especialmente relacionadas a la vulneración de derechos de sus hermanos enfermos en la atención de salud del Hospital de San Andrés y que muchas veces reprimió. Es así como surge más reforzada la voz de la mujer que tiene fe en Dios y que saca fuerza y valentía para luchar por sus principios.

Por otra parte, en el contexto del Hospital de su ciudad, se distingue la voz del médico psiquiatra que se sitúa en una posición de no poder, lo cual se contrapone a las expectativas sociales y de las que posee Luz respecto de los médicos. Estas voces, la de ella y la del psiquiatra, entran en conflicto en momentos complejos de la enfermedad de sus hermanos, donde la esperanza de ella es que esta mayor jerarquía que espera de los médicos se traduzca en resolutividad en situaciones de urgencia de salud mental, pero que sin embargo, se le enrostra que no es así y que los médicos son un funcionario más de la institución en su ciudad, San Andrés.

También se aprecia la voz de la mujer cuidadosa con el otro, preocupada de no hacer daño y que valora enormemente el poder que posee la palabra y por ende pone atención al impacto que puede provocar en los demás lo que se expresa verbalmente. Luz considera la palabra, basándose en sus aprendizajes de la biblia, como una gran herramienta pero que es necesario saber utilizar, puesto que con ella se pueden lograr muchas cosas pero también se puede llegar a dañar enormemente. Luz con la palabra logró después de muchas insistencias obtener atención psiquiátrica de la calidad que esperaba y luego al ingresar a la UME a través de ésta resolvió muchas inquietudes y necesidades siempre mostrando consideración en la forma de emplearla.

PASO 10. IDENTIFICAR EL USO FIGURATIVO DEL LENGUAJE (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis).

"Es que ud. no sabe que desde pequeña mi papá nos enseñó a escuchar onda corta… Pero a mí me fascinó, por eso **yo creo que como que me abrió la mente**, más que otras personas. Igual que mis hermanos. Es como se nos abrió una ventana, como se podría decir al mundo, no estar encerrado".

Para Luz resulta algo muy importante aprender y conocer cosas nuevas, su padre fue clave en la valoración del conocimiento. Este fue uno de los motivos por los que Luz se fue comprometiendo con la rehabilitación de su hermano, asistiendo a todas las instancias de la UME en que podía aprender y tener más herramientas para el manejo de la enfermedad de Saúl.

"Mi abuela retó a mis tíos, pero, ¿sabe que dijo mi abuela?, que le pidió a Dios **que se lo llevara antes de que yo me muriera**, porque si yo me muero, ¿quién lo va a cuidar? Dijo que hizo bien que se lo llevó a él primero y ahora estoy tranquila…"

Luz destaca aquí cómo una persona puede preferir que muera un ser querido enfermo antes que quede desprotegido. Aparece también la fe en Dios, desde donde se explica la muerte como una decisión divina, la cual se puede invocar y solicitar. Se aprecia el valor de cuidar a otro cuando está vulnerable y el temor a que nadie ejerza este rol en especial, cuando existen problemas de salud. Además el rol de cuidador lo asume una mujer, la madre, socialmente esperado en nuestra cultura.

"Ella me enseñó muchas cosas. **Era como un abanico de hartas cosas**. Me enseñaba a cocinar, lavar. Me decía, "no quedó bien lavado, lávelo muy bien".

Luz destaca una vez más el valor del conocimiento y lo distingue en su abuela con esta metáfora tan representativa del abanico, puesto que su abuela siempre la sorprendió con nuevas enseñanzas las cuales ella estuvo siempre dispuesta a incorporar. Es así como para Luz cobran valor tanto los conocimientos teóricos y abstractos, como los domésticos y cotidianos, estos últimos los que más le transmitía su abuela.

"A veces los inviernos estábamos juntos con el bracero y se ponía a leer esas partes, que el **poder de la vida y la muerte estaban en la lengua**, proverbio 9 por ahí está".

Dios ocupa un lugar importante en la vida de Luz y en esta metáfora se observan sus aprendizajes respecto de la biblia que recibió de su padre desde pequeña. En este proverbio distingue que siempre hay tener cuidado con lo que se dice a otros, puesto que se puede hacer bien como también dañar. Luz en sus relatos da cuenta que ha obtenido muchas cosas reflexionando sobre qué, cómo y cuándo dice algo, además le enorgullece el considerar y respetar a los demás.

"No sé, yo creo que Dios me dio eso, no sé dónde nació eso, porque pienso que, los valores que me inculcaron es por algo que los tengo, pero no es para humillar a los demás, no es para rebajarlo, no es para despreciarlo, para que las cosas sean claras transparentes, **que no anden torcidas**, sino que anden como corresponden, ordenadas".

Aquí una vez más se aprecia que las enseñanzas en torno a defender lo que se cree justo y correcto ha acompañado siempre el actuar de Luz. Ella a su vez destaca que todas las cosas deben tener una estructura, una forma o un procedimiento para que funcionen e insiste que si lucha por ello es con ese fin y no para hacer sentir mal a las personas, ni devaluarlas. En esta aclaración se puede entrever la creencia de que el decir lo que se piensa o cree puede ser interpretado por lo demás como un acto de maltrato

intencionado. De alguna manera, Luz siente que siempre ha tenido que justificar su actuar porque en ocasiones ha sido malentendida.

En la UME Luz experimentó algo muy distinto, nunca fue cuestionada cuando demandó ayuda o manifestó sus inquietudes , al contrario vivenció acogida y se le brindó espacios de expresión y apoyo.

PASO 12. IDENTIFICAR NARRATIVAS CULTURALES, METANARRATIVAS Y MACRONARRATIVAS (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas).

Si no tienes nada que hablar,
calla,
no hablar cosas que no corresponden,
no hablar calumnias a otras personas.
No levantar falsos testimonio,
ser siempre honesta,
pura,
con la verdad siempre por delante.

En este relato nuevamente queda en evidencia las convicciones de Luz basadas en enseñanzas bíblicas de su padre, como la honestidad y en especial respeto al prójimo, principios bastante masificados en nuestra cultura, en especial por la iglesia católica que tuvo una influencia importante en la generación a que pertenece Luz. En este relato ella distingue que en ocasiones a pesar de vivenciar frustraciones, sino posees un argumento confiable contra alguien es un gran error emitir juicios sin basamento. Este pensamiento da cuenta de su gran consideración y empatía con las personas y el valor de defender la verdad.

Era hermano de mi mamá.
Era soltero,
mi tío Neftalí.
No sé, el nació sano…
le apareció esto de la epilepsia…
nunca lo llevaron al médico,
yo nunca lo vi tomando medicamentos.

En este relato se evidencia la creencia de que las enfermedades deben tratarse con un médico y con fármacos. Por ende, se refleja la confianza que existe en nuestra sociedad de la medicina tradicional, del modelo biologicista en el abordaje de la salud. En este caso, se observa la extrañeza que se produce cuando no se busca ayuda médica frente a problemas de salud, en este caso síntomas de tipo neurológico. Luz al valorar la medicina tradicional, basada en las indagaciones en las evidencias científicas que ella misma realizó en su vida, acoge de manera positiva la postulación del médico tratante a la UME. Por este motivo, ella llegó con la confianza de que la Unidad le iba a ayudar a su hermano. Lo que da cuenta también de la valoración profesional de la figura del médico, también aún bastante presente en nuestra sociedad.

... y lo vio el doctor al Saúl y dice:
"Saúl, ahora a esto querías llegar,
Dios mío Saúl,
la carta, la carta, para enviarlo a XXXXXX",
así tiritaba el doctor.
Asustado,
él nunca pensó cómo iba a llegar Saúl…
no cumplen con su autoridad,

deben ser siempre objetivos,
ser neutrales,
imponerse su autoridad como médico,
tener su prestancia de médico,
a pesar que una simple administrativa,
él tiene que imponer su autoridad.

Aquí se aprecia la creencia de la sociedad sobre todo la occidental, de que el médico es la autoridad mayor en las instituciones de salud y que por ende, puede intervenir y resolver en todas las áreas de ésta. Por este motivo, Luz se ve frustrada cuando se encuentra en San Andrés con un médico que no cumple estas expectativas de poder y por consecuencia no logra su objetivo de obtener ayuda pronta para sus hermanos. También se aprecia un desconocimiento de los conductos regulares en las instituciones o la existencia de la fantasía de que por ser médico este puede obviar estos procedimientos formales. En la UME, Luz al ser atendida con prontitud y al tener respondidas sus expectativas en torno a su hermano, no experimentó esta necesidad de una intervención médica frente a sus demandas.

HISTORIA: "ESTADÍA DE SAÚL EN LA UME Y LOGROS".

PASO 9. IDENTIFICACIÓN DE VOCES.

En esta historia se aprecia la voz de la mujer y hermana impotente, en especial, respecto de no poder obtener la ayuda psiquiátrica que esperaba para sus hermanos en su ciudad, San Andrés. Luego cuando logra hospitalizar a Saúl en la Unidad de Cuidados Especiales (UCE) aparece la voz de la mujer y hermana agradecida y con esperanza sobre la mejoría de su hermano. Esto se ve reforzado cuando Saúl ingresa a la UME, donde Luz percibe el apoyo de los profesionales, del equipo de enfermería y del médico tratante. Ella no sólo resuelve sus expectativas en torno al trastorno de su hermano, sino también respecto a necesidades socioeconómicas de éste (pensión básica solidaria).

También Luz se sintió comprendida y acogida por otras personas con vivencias similares, lo que fue una experiencia totalmente nueva y muy significativa. Es así como emerge la voz de la mujer y hermana sorprendida y agradecida por la acogida, el respeto, la atención personalizada y la comunicación constante con el equipo de la UME, vínculo que nunca había experimentado con un equipo de salud.

Por otra parte, se aprecia la voz de la mujer curiosa, que encuentra un espacio donde seguir aprendiendo y obteniendo herramientas para ayudar más a su hermano Saúl. Transcurrida la estadía en la UME, surge la voz de la mujer y hermana conciente de las necesidades actuales de su hermano, pero a la vez de sus logros del último tiempo. En ese balance redefine el rol que debe asumir como cuidadora, con una tranquilidad nunca antes vivenciada respecto a lo que le puede brindar a Saúl, en especial, respecto a su atención en su salud mental.

PASO 10. IDENTIFICAR EL USO FIGURATIVO DEL LENGUAJE (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis).

"... estuvo como 3 o 4 días con suero, catatónico, sí esa es la palabra, **muerto, así muerto**, el doctor me pide la autorización para volverlo a reaccionar, el electroshock, que ya no se usa. "Saúl no reaccionaba con nada"…cuando el doctor me dice eso, a todo le digo sí, con tal de que Saúl reaccionara digo sí, hice todo lo posible, pero estoy tranquila, y se realizó el electroshock, **volvió".**

En este relato queda de manifiesto el gran temor que provocó en Luz y su familia el estado de catatonía en que estuvo Saúl previo al ingreso a la UME, llegando a pensar que este era un estado de alteración grave de conciencia casi igualable a la muerte. El conocer esta etapa de desesperación y temor de la familia permite comprender de mejor forma lo agradecida que fue Luz de todo lo que se hizo por Saúl en ese periodo tan crítico.

“Sí, de aquí Saúl ya no para, se va sanar, el Saúl **ya está al otro lado**, **Saúl se va a revivir**… Después me dieron una opción, que era la UME, donde Saúl puede desarrollarse, porque en la casa no hace nada, y la idea era activarlo; que iba a estar con otros compañeros, que iban haber otras actividades… sacarlo de esa apatía, **hacerlo revivir”**.

En estas metáforas se aprecia el efecto percibido del tratamiento electroconvulsivo, luego de creer que el estado de Saúl era casi imposible de revertir, de ahí la analogía con la muerte, Luz vio a su hermano como era antes. Este evento resultó tan significativo, que influyó muchísimo en la buena disposición que tuvo Luz cuando el equipo profesional de la sala de Corta Estadía le propuso el ingreso a la UME, lo cual mantuvo y en forma creciente durante toda la estadía de su hermano. Se generó en Luz la confianza y esperanza de que en el Hospital sí iba a continuar recibiendo la ayuda que necesitaba.

“Me gustaba que no estuviera en las **cuatro paredes y saliera**. Salía, jugaba fútbol. No sé si jugaba, pero le gustaba ir a mirar. La otra vez habían actividades de baile. Hicieron unas actividades de teatro también. Habían hartas actividades que hacían”.

Esta metáfora es muy representativa de las instituciones llamadas totales, entre ellas los hospitales psiquiátricos, en que las personas permanecen durante un tiempo prolongado en un sistema de puertas cerradas, estructurado y jerárquico entre otras características distintivas. Sin embargo, Luz encontró en la UME, una Unidad de rehabilitación dentro de un Hospital Psiquiátrico, en que no se daba este “encierro” esperado donde los pacientes están en sus salas durante todo el día y no realizan otra actividad que fumar en los patios internos y deambular por los pasillos. Al contrario,

observó cómo los usuarios de la UME tenían diversas actividades en el exterior de la sala como también fuera del Hospital. Las actividades señaladas implicaron socialización entre los usuarios, con la familia y la comunidad y en los eventos en que ellos presentaron sus obras artísticas.

"Yo no quiero que jamás lo saquen de aquí (controles en el Hospital), **aunque lo manden a llamar del cielo**, yo aunque llueve, truene, tomo un radiotaxi, no lo quiero sacar, donde **yo lo vi revivir**. Aquí fue mi alegría de que **revivía"**.

Aquí se refleja la conclusión sobre la evaluación que hace Luz de toda su experiencia en torno a buscar ayuda psiquiátrica para su hermano. El ver que su hermano parecía que se moría y ser testigo que eso fue revertido en el Hospital fue invaluable para Luz. Esto sumado con la experiencia positiva durante la estadía en la UME, genera esta convicción de que no tranzaría por nada las atenciones médicas en el Hospital, negándose rotundamente a regresar al Hospital de San Andrés, lugar que le corresponde por residencia.

PASO 12. IDENTIFICACIÓN DE NARRATIVAS CULTURALES, METANARRATIVAS Y MACRONARRATIVAS (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas).

...el doctor me pide la autorización para volverlo a reaccionar,
el electroshock,
que ya no se usa.
"Saúl no reaccionaba con nada"...
cuando el doctor me dice eso, a todo le digo sí,

con tal de que Saúl reaccionara digo sí,
hice todo lo posible, pero estoy tranquila,
y se realizó el electroshock, volvió.

En este relato se aprecia un conocimiento bastante difundido y por ende conocido por las personas acerca de la disminución de la aplicación de la terapia electroconvulsiva a nivel mundial. Por otra parte, aparece la evolución respecto a la necesidad de existir un consentimiento familiar respecto de la administración de un tratamiento cuando el usuario no está en condiciones de dar su voluntad. A su vez aparece la confianza en la medicina tradicional, en especial, en la figura del médico y en situaciones de riesgo, no distinguiendo otra alternativa posible.

Saúl se vestía a lo viejo.
Aquí le hicieron la idea que se pusiera unos jeans más ajustados,
unas poleras más de lolo,
la vestimenta.
Porque Saúl era obsesionado con esa ropa,
ese jeans, esas cosas.
Como que después cambió la mentalidad de cambiarse de ropa,
de otra.
Entonces eso también,
yo lo miraba se ve joven,
distinto.
Entonces es un logro que él tuvo.

Aquí se evidencia las expectativas sociales respecto a la apariencia de las personas, que también compartía Luz, en especial en torno a lo que se espera en

vestuario según la edad que se tenga. En este caso, en la UME se motivó a Saúl a comprarse ropa acorde a la vestimenta que se espera en la ciudad en un hombre de más de cincuenta años, adecuándolo así a los cánones sociales. Luz enfatiza por lo tanto, en reconocer que su hermano acostumbraba a vestirse como lo hacen por lo general las personas ancianas, pero que ella no había podido lograr influir en este aspecto durante muchos años. Por este motivo ella valora este logro y lo agradece.

El hacía la cama aquí,
se duchaba, hacía su aseo personal solo.
... si el Saúl aquí compartía.
Lo vi con guantes lavando una lechuga,
cosa que nunca lo he visto hacer.
La otra vez llegué un día y lo vi barriendo el comedor.
A veces lo vi, como le dije a usted en el comedor,
sacaba los platos, lavaba, compartía con todos ...

Luz da cuenta de la valoración acerca de que el hombre realice tareas domésticas, coincidente con las expectativas sociales actuales respecto a los roles de género en el ámbito doméstico. Los logros de Saúl en su mayor actividad en esta área, cobró mayor valor puesto que por años él nunca las realizó, esto último Luz lo atribuía a la esquizofrenia. La UME por lo tanto estimula este ser masculino que se maneja con autonomía en el ámbito doméstico y también satisface las expectativas de Luz en cuanto a la autovalía de su hermano en aspectos básicos como higiene y arreglo personal, también acordes a patrones de hábitos de limpieza y estética esperados en nuestra sociedad.

5.2.3 OLGA

HISTORIA: “ENSEÑANZAS DE LA VIDA DE OLGA”.

PASO 9. IDENTIFICACIÓN DE VOCES.

Olga al remontarse a sus orígenes se posiciona desde la vulnerabilidad, desde que percibe que su familia no cumplía con ninguna de las condiciones sociales esperadas en torno al modelo de familia ideal, como es nacer dentro de un matrimonio, con una madre fiel, que cuida a sus hijos, etc. Gatillada por estas vivencias de frustración y dolor en su niñez es que Olga comprende su fe en Dios. Aparece así la voz de la mujer religiosa, que explica todo suceso desde la divinidad. Primero que nada, explica su experiencia personal, el hecho de no haber sufrido abusos sexuales a propósito de la deficitaria protección de sus padres, desde lo sobrenatural, desde ser protegida por Dios desde niña.

La voz de la mujer vulnerable se refuerza en su adolescencia cuando no se sintió capaz de oponerse a las decisiones de su madre y esposo en cuanto a su corporalidad, abortos. Con la adultez al lograr conciencia de los costos que tuvo esto, aparece la voz de la mujer que defiende lo que piensa y cree, sin doblegarse.

Nuevamente así se refuerza la fe en Dios cuando comprende desde allí la paciencia y paz que adquirió en el rol de cuidadora de su marido cuando inicia su adicción al alcohol y luego la aparición episodios paranoides y de su hija Elisa cuando se gatilla la esquizofrenia.

Gran parte de su vida ha sostenido la voz de la fe, con un discurso religioso estricto y totalitario que le ha permitido protegerse del sufrimiento y de los sucesos de la vida cotidiana que no comparte. Es así como la voz de la fe se acompaña de la voz de la intolerancia, que le impide comprender otras miradas y explicaciones de la vida, incluso la de sus propios hijos y nietos.

Al iniciar el proceso de rehabilitación de su hija en la UME, Olga va aceptando el "mundo terrenal", en relación a la salud de su hija y comienza a reconocer el aporte de la medicina, en especial de los médicos en la recuperación de ella. Por tanto, la voz religiosa estricta se comienza a flexibilizar en función de los cambios positivos que reconoció en Elisa.

PASO 10. IDENTIFICAR EL USO FIGURATIVO DEL LENGUAJE (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis).

"Aunque él piensa cosas indebidas, porque su cabeza anda desordenada, piensa tonteras que le he faltado. Jamás en la vida y con el pensamiento para nada. **Mi vida fue totalmente de una sola forma**… "

Olga enfatiza y es muy enérgica para aclarar que ella nunca le ha sido infiel a su marido y ni siquiera pensó en hacerlo alguna vez, siendo coherente con su modelo de familia ideal y que se prometió seguir desde joven. Este relato también destaca que siempre ha pensado y actuado según ciertos principios y eso la enorgullece.

"… la persona intelectual es poco lo que cree en Dios, porque es tanto lo intelectual que es que **se borra totalmente la palabra de Dios**. Yo tengo entendido que eso le pasa a mi hijo menor. Mi hijo menor por eso que muchas veces no cree, es muy terrenal, es sumamente terrenal, entonces le cuesta más".

Aquí se aprecia una postura radical de Olga respecto a la incompatibilidad del conocimiento, de la intelectualidad con la espiritualidad. A su vez realiza una distinción entre la vida cotidiana y lo que nos rodea con la vida espiritual de tal manera que no

pudieran convivir en una misma persona. Desde esta mirada Olga comprendió la distancia que tuvo uno de sus hijos con Elisa cuando se enfermó. La falta de fe en Dios explicaría por qué un hermano no acompaña a su hermana en un momento difícil de la vida como es enfermarse de una patología mental.

"Bueno, uno pasa por varias pruebas por la cual se cobija bajo el **alero de Dios**… Si nadie se escapa de **llevar una cruz**, sea chica o grande, tarde o temprano tenemos que llevarla…"

En esta cita, Olga muestra a un Dios protector que está siempre presente en los momentos difíciles y asume que todas las personas durante la vida se enfrentan a problemas de distinta gravedad y sería una realidad que se debe aceptar. Desde esta perspectiva Olga asume la enfermedad y la rehabilitación en la UME, como dificultades y sacrificios que tuvo que asumir, pero con la tranquilidad que estaban siempre, ella y Elisa, protegidas por Dios.

"Dios me tenía predestinada para esto. Aceptarlo con voluntad y tener mucha fe, porque **si no se derrumba uno**".
"Yo me cobijo bajo el alero y le doy gracias a Dios porque me ha dado la paciencia y la paz para poder **seguir parada donde me de la vida**…"

Olga da cuenta en este relato que Dios tendría el poder de definir lo que le sucede a cada persona y por ese motivo aunque sea algo negativo habría que aceptarlo.

El ser humano entonces es concebido como un ser que no tiene el poder de decidir acerca de su vida. Además, que si no se recibe con fe no es posible tolerar y sobrellevar estos desafíos puesto que Dios es el que brindaría la habilidades para

sobrellevarlo. Desde esta mirada el agenciamiento en Elisa y Olga resultó difícil de es estimular puesto había resistencia a reconocer sus propios esfuerzos y logros.

PASO 12. IDENTIFICAR NARRATIVAS CULTURALES, METANARRATIVAS Y MACRONARRATIVAS (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas).

Después de esa separación, por aquí, por allá,
tenía siempre su aventurita,
y esas aventuritas a mí no me agradaban,
y yo con mis ojos de niña veía y no me gustaba…
Veía cosas que no me agradaban,
que ella estuviera con otras personas,
que no fuera ni el marido de ella, ni mi padre…
Por eso ese desorden no me gustaba a mí,
y no quería eso para mis hijos.

Olga da cuenta de la valoración que le otorga a la familia tradicional y en especial de la importancia de la fidelidad y lealtad en el matrimonio y con mayor razón cuando existen hijos de por medio. Este pensamiento lo posee desde pequeña y permite comprender la forma en que ha abordado su matrimonio y las expectativas que ha tenido para su descendencia.

… yo cuando me casé yo me hice un propósito,
para mí el matrimonio es una sola vez en la vida,
y a mis hijos que tendrán siempre a sus padres al lado,

sea lo que sea que venga.

Desde esta visión de familia tradicional, de madre más padre e hijos, Olga no concibe la posibilidad de un rompimiento de ese vínculo por ningún motivo. Es así como mantiene la firme creencia de que la mujer debe mantener la familia a todo costo, no importando la propia felicidad. Esta mirada del matrimonio se relaciona con esta visión de mundo cristiana, en que Dios envía diferentes pruebas en la vida y por tanto las dificultades y sufrimientos en este ámbito de la vida se viven desde esa misma lógica de aceptación. Esta creencia permitió comprender mejor la tolerancia de Olga a la adicción al alcohol de su marido y el trastorno psicótico posterior que se caracterizó por celotipia hacia ella.

... porque mi madre cuando yo me casé,
mi esposo era jovencito, tenía 17 años
y se jugaban mucho los dos,
mi mamá con él.
Se jugaban, con manotones, que se yo.
A mí no me gustaba, no lo veía correcto…
Sí, así, de broma,
y a mí no me gustaba,
que la suegra estuviera jugando con el yerno,
no, no me gustaba, me molestaba esa actitud.

En esta cita, se aprecia la prohibición de lo erótico y sexual dentro del contexto de lazos familiares. La conducta de su madre y esposo, que son los vínculos más cercanos de Olga, transgreden estas norma cultural la cual ella comparte sin cuestionamiento alguno.

HISTORIA: “ESTADÍA DE ELISA EN LA UME Y LOGROS”.

PASO 9. IDENTIFICACIÓN DE VOCES.

Primero que nada, aparece la voz de la madre que no se resigna y que niega la enfermedad de su hija, actitud que ella misma se critica puesto que fue un momento en que no confió en que la enfermedad podía ser un designio más de Dios.

Luego, se comienza a fortalecer la voz de la mujer maltratada y discriminada, pero ahora por la propia familia extendida, debido a la esquizofrenia de Elisa. La voz de Olga sufriente se aprecia en especial en el ámbito familiar relacionada con una serie de expectativas que no se cumplieron: tuvo una madre que no la protegió, un padre que se fue de su lado en la niñez, un esposo que se enfermó por el alcohol y que tuvo que cuidar, hijos que también fueron adictos al OH y que se divorciaron de sus esposas y su hija que se enfermó y que nunca tuvo un trabajo ni formó una familia.

Estas voces se escucharon cuando su hija ingresó a la UME. Al ser acogidas paulatinamente surgió la voz de la madre que confia en otros, incluso dejando a su hija a cargo de otras personas y luego emerge la voz de la madre agradecida de las atenciones que le brindaron todos los miembros del equipo UME. Finalmente, aparece la voz de la madre orgullosa que distingue cambios positivos en su hija a lo largo de la rehabilitación.

Al alta se ve reforzada la voz de una madre que favorece la autonomía de su hija, siendo menos aprehensiva y controladora en sus acciones, que se reconoce como una mujer mayor que ya no puede resolver todo a su hija y que toma conciencia de las ventajas de prepararla para cuando ella ya no esté.

PASO 10. IDENTIFICAR EL USO FIGURATIVO DEL LENGUAJE (incluye Paso 6, Selección del texto segmentado para el microanálisis).

"...pero yo la verdad, es harto sacrificado estar acá en la UME y venir. Tantos años ya, si es una vida, **es un vida completa"**.

En esta cita se aprecia la vivencia de Olga respecto al periodo de rehabilitación de su hija, el cual percibe como muy extenso y de mucho esfuerzo para todos. Esto se logra comprender al revisar el estilo de vida que llevaba la familia, más hogareño, sin contacto social, ni muchas salidas. Este cambio de rutina significó tranzar sus costumbres las cuáles le resultaban muy cómodas, por tener que viajar cierta distancia todas las semanas, quedarse todo el día en ocasiones por las citas, compartir con personas distintas en hábitos, creencias, entre otros.

"Después pasó el periodo que quería irse, ya estaba como un poquito cansada. No, le dije yo, todavía no es tiempo, acuérdese de que Dios tiene **limitado los tiempos.** Así que usted sabe que tenemos que ser obedientes a Dios. Entonces ella me decía, "ya mamá, sí". Así que ella se quedaba más tiempo".

Aquí se aprecia la creencia de que Dios define también cuándo ocurren los eventos de la vida y por cuánto tiempo. Este pensamiento resultó aliviador frente al esfuerzo que significó hospitalizarse en la UME, puesto que Olga consideró que sería un designio más de Dios y por ende sería acotado en el tiempo y por un bien mayor.

“Las entrevistas que nos hacían eran buenas porque nos enseñaban cosas, el enfermero jefe, la psicóloga un día, y así… **Las tengo memorizadas**, pero todas eran beneficiosas, todas las dudas que teníamos las preguntábamos…”

Para la sra. Olga resultó ser muy importante tener un espacio donde informarse sobre la enfermedad de su hija, que fue el Taller de Psicoeducación, donde obtuvo perspectivas de distintas especialidades de la salud mental respecto a sus inquietudes, resultándole de mucha utilidad. Por este motivo, como fue tan significativo recuerda con mucha claridad cada una de las sesiones que asistió.

PASO 12. IDENTIFICAR NARRATIVAS CULTURALES, METANARRATIVAS Y MACRONARRATIVAS (incluye el Paso 7, Transformación del texto en estrofas).

Entonces se alborota todo, se desordena todo,
entonces tenemos que vivir con eso aceptando poquito a poco….,
llevando la situación,
incluso muchas veces somos discriminados,
por el hecho de tener un familiar,
un paciente en la familia…
... resulta de que una de mis nietas, la que tiene 20 años.
También fue a médico, psiquiatría, psicólogo,
y las familiares le decían a mi yerna,
“claro, si tiene una tía que está loca,
más que seguro de que esta otra también está loca”.
Entonces, ¿eso no es discriminar?...

Aquí Olga evidencia que la esquizofrenia es una enfermedad que no es muy tolerada socialmente y el que tenga un fuerte componente hereditario puede llegar a producir entre los miembros de una familia, en especial, en la unión de distintas familias, un rechazo franco por traer a la descendencia una enfermedad socialmente inaceptable.

En nuestra sociedad de hecho la esquizofrenia posee distintos apodos despectivos como, "estar loco". Olga relata que en la UME tuvo un espacio para hablar de la discriminación que vivieron producto de la enfermedad y fue un tema tratado en Psicoeducación con las familias de los otros usuarios. Para ella fue muy significativo haber sido considerada en una experiencia tan dolorosa y repetitiva como fue ser discriminada por la esquizofrenia de su hija.

Incluso ella hace un tiempo atrás me decía,
"para mí el Hospital es mi segunda casa".
Porque pasaba tiempo aquí, y tiempo en la casa.
Porque ella ya sabía que tenía que venir para acá,
o ya conoce a las personas.
La conocen y la saludan, "hola Elisa, ¿cómo estai?".
Como que es ya de la familia, una cosa así,
lo tomaba así ella.
Yo lo encontraba bien,
porque si ella se sentía bien me sentía bien, lógico.
Y ella siempre agradecida de todo,
porque ella conversaba mucho con los doctores,
y los doctores siempre le prestaban mucha atención.
Le tenían bastante aprecio.

Olga da cuenta con la metáfora de la familia la visión de familia de nuestra cultura, un grupo de personas que se conocen y se relacionan, comparten el mismo hogar, sus miembros sienten afecto y pasan bastante tiempo juntos. Es esta imagen entonces la que Olga posee sobre la UME, puesto que a través de la prolongada estadía de su hija Elisa, esta fue logrando esa cercanía y afecto con todas las personas que forman parte de la Unidad. Este fue un factor crucial que facilitó el que pudiera realizar completo el proceso de rehabilitación, a pesar de lo difícil que fue cambiar su estilo de vida anterior, circunscrito a su hogar.

A su vez se evidencia el status que tienen los médicos en la sociedad chilena, donde el lograr una relación horizontal o más cercana en la posición de "paciente" es algo excepcional y puede llegar a ser motivo de orgullo.

5.3 FASE III. COMUNICACIÓN DE LOS HALLAZGOS.

5.3.1 PASO 13. CONSTRUCCIÓN REPRESENTACIÓN SUMARIA: ÁNGELA.

El relato de Ángela comienza con la etapa de su vida en que formó su propia familia. Cabe destacar que era una adolescente de 17 años que comenzó a ejercer el rol de esposa y madre y que además decide irse del lado de su madre hacia una ciudad distante de la familia de origen.

A pesar de la distancia geográfica no perdió nunca el contacto con su madre y hermanos, incluso **decidió** cuidar a su madre en la vejez hasta que murió. Previo a esto Ángela había asumido los cuidados de su suegra. En estos primeros eventos de vida familiar ya se aprecia claramente el **gran compromiso** de Ángela por ayudar y hacerse cargo del cuidado de las personas ancianas y/o enfermas de su familia.

A su vez, en la **crianza de sus hijos** se aprecia m**otivación** porque aprendieran de diversos temas y estuvieran activos. Además tenía la **esperanza** de **que estudiaran y**

lograran ser profesionales. Acerca de este punto, se logra comprender con diversos episodios de la vida de Ángela, el **compromiso** que adquirió con lograr este **proyecto** para su descendencia, trabajando fuera de casa, dedicándose a las tareas domésticas y de los cuidados de ellos en todos los aspectos. Fue tan fuerte este **deseo,** que paralelo a la crianza de sus hijos, lo amplió a muchos sobrinos, a los cuales apoyó de distintas maneras para que concluyeran sus carreras, incluso acogiéndolos como un hijo más durante toda su formación profesional.

El que se enfermara su esposo Roberto en la etapa inicial del matrimonio, hizo que la tarea de Ángela fuera más dura, puesto que el consumo de alcohol constante de su marido y el cuadro psicótico que le gatilló, lo volvió cada día más dependiente de ella y menos colaborador en el rol de proveedor y de padre.

Cuando las descompensaciones de Roberto fueron más frecuentes, se aprecia cómo cobró mayor relevancia una **creencia** que ha acompañado gran parte de la vida a Ángela, **ayudar a las personas cuando realmente lo necesitan, en especial, a los más vulnerables, enfermos y ancianos**. En esta etapa más crítica del trastorno psiquiátrico de su esposo, **decidió continuar cuidándolo**, al que menos pensó que se haría cargo y en tan corto tiempo, del que esperaba fuera su compañero de vida y su constante apoyo.

Esta creencia también se aprecia claramente, en el cuidado de sus hijos, sobrinos, niños, su suegra, su madre y consuegra, todas personas que consideró que necesitaban de sus cuidados y apoyo.

Cuando se le diagnosticó esquizofrenia a su hijo, fue muy doloroso para Ángela, porque nunca estuvo en su mente esa posibilidad, de un hijo necesitado y enfermo. Ya había asumido el **compromiso de mantener y cuidar a su hijo Roberto,** al verlo desvalido por no haber terminado los estudios ni lograr independencia económica. Al comienzo de la enfermedad, Ángela creyó que Paulo necesitaría mayores cuidados por un periodo acotado, pero poco a poco comenzó a comprender que su labor de cuidadora

de su hijo se extendería por más tiempo y su compromiso con su Roberto se extendió a su hijo Paulo.

En la etapa en que a Ángela le informan el diagnóstico psiquiátrico de Paulo, es que se le propone el ingrese de su hijo a la UME. Al respecto, ella se muestra llena de inquietudes y temores, que logra desde un inicio plantear al equipo profesional. Desde ese momento se sintió acogida y apoyada en una labor que por lo general asumía sola: el cuidar a otros. Sin embargo, la esquizofrenia de su hijo escapaba a sus posibilidades de manejo en el hogar, lo cual revivía, en cierto modo, todas esos momentos en que lidió con su esposo Roberto cuando se descompensaba.

Ángela mantuvo su **compromiso con** el cuidado de su hijo, aunque aún con sentimientos encontrados, en especial cuando se cuestionaba que estuviera enfermo y lo creía capaz de muchas cosas que no realizaba, como estudiar y trabajar. En esos momentos Ángela se volvía muy crítica con su hijo Paulo y se gatillaban una serie de conflictos entre ellos. El equipo de la UME, intervino a través de entrevistas, Psicoeducación, Psicoterapia, entre otras instancias y fue estimulando la reflexión en torno a temas de su interés como la relación madre-hijo, sintomatología de la enfermedad, autonomía, autocuidado, proactividad, intereses de Paulo, entre otros.

Ángela prontamente se vuelve muy agradecida de los cuidados que recibía su hijo del equipo de enfermería, en especial de la tolerancia y paciencia hacia él, de la atención del médico, de los talleres de rehabilitación que hacían los profesionales a familiares y a usuarios, del apoyo psicológico que recibió, etc. espacios todos donde percibió dedicación y compromiso.

Un **hito** muy especial y esperanzador durante el proceso de rehabilitación fue cuando Ángela vio a su hijo en un video del taller de cocina preparando alimentos. Este evento estimuló más aún la participación de ella, puesto que volvió a tener la **esperanza** de que **su hijo podría valerse por sí mismo**. Esto último cobra gran relevancia, en especial, por su relación con uno de los **valores más importantes** para Ángela, el

cuidar al que lo necesita. Cuando Paulo logró empezar a cuidarse a sí mismo, en tomar sus fármacos, realizar tareas domésticas en su espacio personal y socializar con sus compañeros de sala, su madre comenzó a confiar nuevamente en sus capacidades y le solicitó apoyo en el cuidado de su padre, que ya estaba muy deteriorado y dependiente.

Ángela se lleva la gran sorpresa que luego de avanzada la rehabilitación, Paulo era capaz de cuidar a su padre, incluso por varios días, sin su presencia, y en tareas de higiene que el resto de la familia se oponía a realizar.

Una **creencia** que Ángela identifica como su sostén emocional es que **no hay que dejarse abatir por las dificultades de la vida y hay que seguir avanzando**. Ángela no se detiene en las emociones penosas y desagradables, sino que se focaliza en el hacer, en sus propósitos. Esta creencia se convierte en su gran recurso psicológico para enfrentar los desafíos y problemáticas que sorteó con su familia.

Otra **creencia** que cobra mucha fuerza en la historia de Ángela y que ella lo confirma en los logros de sus hijos, es que **sólo el sacrificio y el esfuerzo permiten conseguir las metas**. También, en su experiencia personal, en su rol de madre al tener logros económicos y educacionales que le brindó a sus hijos. Esta convicción permite comprender la actitud de disposición con que afrontó el proceso de rehabilitación de Paulo, que implicaba diversos costos, como separarse de él, aceptar el tiempo prolongado de estadía, los constantes viajes al Hospital, las diversas intervenciones a las que asistió, etc.

Ángela **se ha caracterizado** gran parte de su vida por ser **proactiva**, resolviendo prontamente sus necesidades y las de otros. Ella reconoce cierta influencia de su madre en este actuar, al identificarla como una mujer “sacrificada” y “que era para los demás”.

Para Ángela estas son características muy valiosas. Por este motivo le enorgullece que sus hijos también posean esa capacidad de servir a otros. En especial, en momentos que apoyaron a primos en la consecución de sus estudios, acogiéndolos en

sus hogares o cuando colaboraron en el cuidado de niños o enfermos que estuvieron a cargo de Ángela.

Avanzada la rehabilitación en la UME, Ángela se **replantea la imagen** que mantenía hacía muchos años **sobre Paulo**, la cual era negativa y opuesta a los valores que la han acompañado por mucho tiempo en la vida. Esta se caracterizaba por el egocentrismo, poca empatía, nula colaboración en el hogar y maltrato. Ángela logra con el tiempo incorporar los cambios asociados a las nuevas relaciones que construyó tanto al interior como fuera del hospital, como su mayor capacidad para comunicarse con lo demás, la mayor tolerancia a lo que le disgusta, el lograr negociar y llegar acuerdos en temas de desencuentro a nivel familiar y social. Además empieza a reconocer en su conducta características, que en un tiempo anterior ella valoraba de él, como la solidaridad con los demás, consecuente con sus valores más preciados.

5.3.2 PASO 13. CONSTRUCCIÓN REPRESENTACIÓN SUMARIA: LUZ.

Luz asumió el rol de cuidadora a temprana edad colaborando activamente en la crianza de sus hermanos. Este rol lo desarrolló en distintas áreas: crianza, salud, educación, entre otros. Luego, cuando adultos, Luz volvió a ser la cuidadora de dos de ellos, cuando se enfermaron de esquizofrenia. Su **cualidad de ser proactiva** le permitió ir resolviendo cada uno de los desafíos a que se veía enfrentada. Fue así que uno de los **compromisos** más fuertes de Luz ha sido **velar por la salud mental de sus hermanos Saúl y Cecilia.** Desde allí se explica la disposición que adopta con el programa de rehabilitación de la UME y su mayor motivación al percibir que allí se le ayudaría en forma seria y comprometida.

Con los años, el deterioro de sus padres también requirió que asumiera el cuidado de ellos. Esta tarea la asumió sin cuestionamientos, primero con su padre hasta que fallece y hasta la fecha con su madre. Para Luz no ha sido un sacrificio cuidar a sus familiares porque ha considerado que lo necesitan y con eso para ella ha bastado.

Para Luz fue muy doloroso que Saúl, al quien percibe como el más inteligente de los hermanos, al cual cedió su posibilidad de estudiar por motivos económicos, se enfermara de esquizofrenia en sus primeros años de universidad. Ella ha manejado la hipótesis de que uno de los factores que desencadenó la esquizofrenia de Saúl fue una experiencia de abuso sexual en el colegio. Esta explicación fue generando un fuerte **deseo** que le ha acompañado gran parte de su vida, el que las **personas, en especial, vulnerables por edad o por enfermedad no sean abusadas** en todo sentido de la palabra. Este deseo se convirtió en un **propósito que** se gestó desde pequeña cuando su abuela la estimulaba a hacer respetar sus derechos, en especial con su madre. Esta última también le fomentó hacerse respetar con sus pares y no dejarse abusar. Con su abuela también desarrollo herramientas y conocimientos que favorecieron su proactividad y su rol de cuidadora.

Dentro de las **creencias** que también se gestaron desde la niñez está su **fe en Dios** fomentada en especial por su padre a través de lecturas bíblicas. Luz ha confiado en la protección de Dios, en especial, en los momentos que ha luchado por su gran **compromiso** por **defender los derechos de sus hermanos**.

Basándose en los aprendizajes de la biblia, Luz **cree que la palabra** es un gran **recurso en la vida,** pero que considera necesario utilizar con resguardos. Su experiencia le ha demostrado que mediante la palabra se pueden lograr muchas cosas, pero también se puede llegar a dañar enormemente. Gracias a esta herramienta más la fuerza y valentía que le ha dado **creer en la protección de Dios,** Luz considera que ha conseguido, por ejemplo, hacer valer los derechos a salud y económicos de sus hermanos enfermos y defender a su padre, cuando estaba mayor, de que no fuera abusado en lo económico.

Para Luz no ha sido fácil utilizar la palabra para la consecución de sus objetivos, debido a que ha temido que su asertividad, respecto a lo que espera de los demás, sea interpretada como agresión. Por este motivo ha defendido esta forma de proceder argumentando un **principio** básico que posee: **el respeto y la valoración hacia las personas no importando condición alguna.** Luz enfatiza que nunca ha luchado por lo

que cree justo, pasando llevar a una persona y que este pensamiento la ha acompañado siempre. A esto se suma el **valor** que tiene para ella **el no injuriar a nadie sin argumento, ni ser prejuicioso**, lo que ha favorecido la forma en que ha abordado la enfermedad de sus hermanos creyendo en sus potencialidades.

En la UME, Luz, desde un comienzo apreció el buen trato y la valoración que existía por los usuarios a pesar de las dificultades y discapacidades que tuvieran. Además percibió una forma de trabajo transparente, clara y responsable que era coherente con los valores antes mencionados.

Sumado a lo anterior, el **valor de la humildad** también favoreció el que se haya podido construir una relación fluida y cercana con el equipo de la UME. Este valor se aprecia en lo receptiva con que fue a la información y recursos que se le entregó, sin soberbia respecto a los conocimientos que ya manejaba en torno a salud mental. El buen trato de Luz y su franqueza también fueron determinantes en el vínculo que se creó y permitió que existiera una comunicación constante, de la que ella siempre ha estado agradecida.

Por otra parte, Luz le otorga gran **valor a ser perseverante con lo que se propone,** por ende, de que no hay que desfallecer a la primera dificultad. Esto en especial en metas académicas, donde ella no pudo proseguir por el costo económico. Por este motivo Luz criticó mucho a su hermana Cecilia abandono su carrera y no se tituló..

Por último, destaca **el valor de seguir procedimientos** en la vida para lograr efectividad y conseguir lo que uno se propone. Por esta razón Luz es rigurosa cuando asume desafíos o metas y plantea la misma expectativa para los demás. Como ejemplo de esto se encuentra la gran frustración que vivió cuando personas preparadas profesionalmente no respondieron a sus expectativas en la atención de salud de sus hermanos.

Esta rigurosidad y profesionalismo, que siempre ha esperado Luz, los experimentó durante la estadía de Saúl en la UME; allí apreció un trabajo en equipo,

serio, disciplinado, con objetivos específicos para cada usuario y con una gran coordinación entre sus miembros. A su vez percibió respeto por el otro en detalles como la confidencialidad y la acogida con familiares y también en la atención individualizada respecto a detalles como la vestimenta y arreglo personal de los usuarios. Todos estos aspectos fueron poco a poco, dándole confianza en la propuesta de rehabilitación de la UME, lo que favoreció el que aceptara una participación activa como referente familiar.

Luz es una mujer que tiene **sueños, como viajar, aprender distintos tipos de artesanías** en el extranjero y a sus 53 años no pierde la esperanza de que algún día lo hará. Este espíritu emprendedor y de esperanza constante ha movilizado y ha permitido concretar las metas que se ha fijado, no sólo en su rol de cuidadora, sino también en su rol de trabajadora y artesana. Este oficio lo descubrió sólo hace unos años atrás, en la búsqueda de atención psiquiátrica en San Andrés para Saúl, cuando este ingresó al Hospital de Día y ella participó en un taller de manualidades para familiares.

A pesar de las múltiples responsabilidades con su familia, Luz se ha ocupado de su desarrollo personal y lo cual también trabajó en la participación en instancias grupales de familiares en la UME. Es así como el taller de Psicoeducación de Familia es uno de los espacios que más valora de todo el proceso de rehabilitación de su hermano.

En síntesis, el respeto y valoración de las personas se convierte en el valor que involucra de mejor forma a todos los valores, principios y compromisos que Luz se ha fijado en la vida. Por este motivo al encontrar en la UME la ayuda psiquiátrica que esperaba, más un actuar del equipo acorde a sus valores más preciados, permiten comprender el agradecimiento infinito que Luz tiene por todo lo que recibió durante el periodo de rehabilitación de su hermano Saúl.

5.3.3 PASO 13. CONSTRUCCIÓN REPRESENTACIÓN SUMARIA: OLGA.

Un **deseo** que ha acompañado a Olga desde pequeña, es la necesidad de que ella y los demás se comporten según lo **correcto**, lo cual estaría relacionado con conductas esperadas en lo social, moral y desde una óptica tradicionalista. Por este motivo, en muchas oportunidades ha sufrido y lamentado cuando las personas que tiene su alrededor, de la familia o fuera de la familia, no han cumplido con esas expectativas de orden y comportamiento social. El actuar correcto siempre le ha brindado **paz y tranquilidad**, lo cual asocia a la sensación que experimenta en momentos de oración a Dios, convirtiéndose estos aspectos en **valores** preciados a lo largo de su vida y que le ha costado lograr.

Lo anterior se vincula muy directamente con su firme fe en Dios. Gran parte de su vida, Olga ha pensado como muchos creyentes que Dios define los destinos de las personas y es lo que le ha permitido ir sobrellevando las dificultades de la vida y aceptarlas como un designio de éste. Además, posee la **creencia** de que **existe un creador que protege a sus fieles**, lo cual se remonta a su niñez y construye como una explicación a no haber sufrido abuso de las parejas de su madre, esto desde la vivencia de abandono materno y paterno de su persona. De ahí en adelante, comenzó a comprender la vida desde una cosmovisión católica que se refuerza cada vez que experimenta situaciones de sufrimiento que al tiempo se resuelven, en especial, asociadas al ámbito familiar. Estas convicciones dan cuenta de la posición pasiva que Olga coloca al ser humano, sin injerencia alguna en la construcción de su vida.

En el inicio de su matrimonio le resultaba **muy importante** que su marido regresara todos los días a casa cuando salía a divertirse con amigos y con mujeres con las que se involucraba. Para Olga la familia se volvió su mayor interés fue así como la **presencia de un padre** era lo central puesto que en su experiencia personal su padre no estuvo y las figuras masculinas cambiaban constantemente en su hogar. Desde el que su esposo le fuera infiel y el que no tuvieran espacios de encuentro y diversión como matrimonio pasó a segundo plano. El comportamiento infiel lo justificó desde el

atractivo de él, colocándolo en una posición pasiva respecto de la responsabilidad de sus conductas.

Por el contrario, en gran parte de su historia Olga les ha transmitido a su hija, sobrinas y nietas el **valor de la fidelidad de la mujer** en la relación de pareja, sin embargo los argumento son que eso es lo correcto y que no cumplirlo puede traer consecuencias negativas para sí mismas como una reacción irracional del hombre. Desde allí se puede comprender el retraimiento social de Olga para evitar relacionarse con otras personas, influyendo por consecuencia en la baja sociabilidad de Elisa. Por décadas este estilo de vida no fue cuestionado por ellas y es más le fueron descubriendo sus ventajas. De esta manera, para Olga y su esposo José el hecho de que Elisa no tuviera pareja, por mucho tiempo fue muy tranquilizador, porque era una forma más de mantener sólo contacto social a nivel familiar.

A ésta **visión de mujer**, se suma **el valor** de dedicarse al **ámbito doméstico** en **el rol de madre y esposa.** Concibe como una obligación el estar siempre dispuesta hacia el otro (hijos y esposo) **y con mayor razón cuando se enferman**. Desde esta creencia, es que toma la **decisión** de mantenerse junto a su esposo a pesar de su trastorno psicótico, gatillado por el alcohol. A sí mismo cuando a Elisa se le gatilló la esquizofrenia, Olga tomó el **compromiso de buscar ayuda para su hija** no sólo con la oración sino en la medicina, aceptando atención psiquiátrica y finalmente luego de años, el ingreso a la UME. Esto último lo asumió con todo lo que implicaba, distanciarse de su hija, temer acerca de los cuidados que se le brindarían, viajar constantemente al Hospital, compartir con otras personas, etc. Pero, transcurrida la rehabilitación, Olga percibe que el rol de madre que ella ejercía con su hija, durante la hospitalización es asumido en la UME con dedicación y cariño por parte de paramédicos y el resto del equipo de la UME, lo cual le generó la tranquilidad que le permitió ir aceptando las distintas actividades e intervenciones que se le propusieron como familia.

Lo anterior se comprende mejor con un **valor** fundamental para Olga, **el cariño en el cuidado de los demás y el estar atento a sus necesidades.** Para Olga esto ha sido

muy importante, en especial, cuando quien lo brinda se encuentra en una posición de mayor jerarquía de la persona que lo recibe, ej. padres, profesores, etc. En la estadía en la UME, Olga agradeció mucho el afecto y las atenciones que percibió de parte de todo el personal y le otorga gran importancia al buen trato y el cariño de parte de los médicos tratantes que atendieron a Elisa, que justamente son los profesionales de mayor jerarquía en la institución.

Otro **valor** muy significativo para Olga ha sido el **sentirse considerada**, diferentes vivencias, como no saber quién era su padre por muchos años, sentirse pasada a llevar por su madre y esposo cuando se embarazaba, desinterés de su marido por sus necesidades de socializar, entre otros, permiten comprender la importancia que cobra el que las personas la tomen en cuenta y que a su vez esa actitud se adopte con todas las personas en general.

Este valor explica que cuando Olga evalúa frustraciones personales llega a la conclusión de que su mayor **deseo** es que Elisa además de **formar una familia, estudie y trabaje**. Esta expectativa se relaciona con su propia experiencia, en que experimentó que la mujer en la sociedad actual es considerada y valorada cuando tienen una profesión, trabaja y genera altos ingresos. Olga no quería que su hija viviera la misma condición de ella, de dueña de casa poco reconocida e incluso maltratada. Sin embargo, la esquizofrenia gatillada, siendo su hija joven**, frustró todas estas esperanzas**. Olga tenía la **creencia** de que una enfermedad mental impediría alcanzar esos logros e incluso empezó a percibir a su hija más discapacitada de lo que estaba.

Por otra parte, el **valor de estar junto a la familia** y de definir la vida en torno a ella, hace crisis cuando Olga y su esposo José, toman conciencia que la vida se les acorta y que por ende Elisa, dentro de un periodo no muy largo, se quedaría sola. Sólo en ese momento se abren a la posibilidad de que Elisa comience a relacionarse con otras personas e incluso llegan a aceptar una relación de pololeo.

En ese contexto el ingreso a la UME tuvo mucho sentido para ellos, porque se invitó a Elisa a tener una estadía relativamente extensa en una Unidad de rehabilitación en que compartiría con diferentes personas, hombres y mujeres, con distintos estilos de vida y creencias, lo cual sería una experiencia nueva pero necesaria para la etapa que enfrentaría más adelante. El esfuerzo y el cambio de patrones de convivencia lo experimentó toda la familia, la mayor socialización de Elisa en la UME significó paralelamente el que sus padres también se involucraran y comenzaran a salir de casa e interactuar con usuarios, familiares y funcionarios del equipo UME.

Avanzada la rehabilitación, Olga toma el compromiso de ayudar a Elisa a que logre mayores niveles de **autonomía** como por ejemplo, en el desplazamiento en la ciudad, pensando en especial cuando ellos estuvieran fallecidos y Elisa necesitara, entre otras cosas, asistir a sus controles médicos. De esta manera, la familia encontró un lugar, la UME, que les ayudara con el objetivo de prepararla para la vida independiente que necesitaría cuando ellos ya no estuvieran a su lado.

Es así como durante la estadía en la UME comienza a cuestionarse la imagen que tiene de su hija desde la enfermedad y empieza a sorprenderse de desempeños que nunca imaginó, como, por ejemplo, sus habilidades en actividades artísticas de rehabilitación como era la pintura o logros en su capacidad para establecer relaciones sociales.

En síntesis, Olga ingresa a su hija a la UME trayendo a la mano una visión de ser humano dependiente de la voluntad de un poder divino, que resultó ser un desafío para el equipo de la UME, que sostiene una visión opuesta, un ser humano proactivo y con posibilidades de agenciamiento. Olga se encuentra así con un equipo que no solo estimula al usuario, sino también a los familiares a un mayor autocuidado de la enfermedad y a construir una convivencia que propicie la autonomía. Esto siempre respetando su credo religioso y acogiendo sus creencias.

Además el ingreso a la UME significó para Olga y su familia una experiencia radicalmente distinta, positiva, donde los distintos integrantes del equipo UME le

prestaron **atención y preocupación a sus inquietudes y expectativas**, resultando sentirse integrados. Esta experiencia de integración resulta muy significativa luego de haber vivido muchas situaciones de discriminación debido a la enfermedad de Elisa, las cuales fueron muy dolorosas por haber sido rechazada por personas cercanas e incluso por familiares. Olga, luego de la estadía en la UME, logra reparar el daño que esto significó para ella.

Finalmente, Olga dentro de su narrativa incorpora los esfuerzos realizados por ellos, como padres de su hija, y del equipo de la UME como facilitadores de la recuperación de Elisa. Al alta, al verla contenta, ya no atormentada por sus alucinaciones y delirios, desplazándose en forma independiente por la ciudad, percibe en ella la **paz y tranquilidad** que siempre ha buscado para sí y su familia, que en definitiva ha sido uno de los aspectos más importante en la vida de Olga.

5.3.4. ANALISIS DE CONTENIDO DE LA ENTREVISTA CONJUNTA.

5.3.4.1 CUADRO DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS:

CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS	FRECUENCIA
1. OBTENCIÓN DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA:	**24**
a) Dificultades y esfuerzos en la obtención de atención psiquiátrica.	19
b) Riesgos en la espera de la atención psiquiátrica.	3
c) Traslado del usuario cuando está descompensado.	2
2. PACIENCIA DEL EQUIPO UME.	**12**
3. APOYO A LA FAMILIA EN LA UME.	**12**
4. LOGROS DE LOS USUARIOS EN LA UME:	**37**
a) Logro en la activación del usuario en la UME.	**19**
Activación en tareas domésticas.	8
Activación en área artística.	4
Activación y aprendizaje en computación.	4
Activación en deporte y recreación.	3
b) Logro en la aceptación de la enfermedad del usuario en la UME.	**3**
c) Logro en la adherencia al tratamiento del usuario en la UME.	**3**
d) Logros en la socialización del usuario en la UME.	**12**

5.3.4.2 DESCRIPCIÓN DE CATEGORÍAS DE ANÁLISIS, EJEMPLOS DE CITAS Y ANÁLISIS DE CONTENIDO DE LA ENTREVISTA CONJUNTA:

1. OBTENCIÓN DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA (24 citas): Se refiere a quejas y críticas en torno a las gestiones para conseguir la atención psiquiátrica que esperaban para sus familiares que padecían esquizofrenia, previo al ingreso a la UME.

a) Dificultades y esfuerzos en la obtención de atención psiquiátrica (19 citas): Se refiere a diversos obstáculos y gestiones frustradas para lograr atención psiquiátrica, previo al ingreso UME.

A: A mí me costó harto traerlo, porque a diferencia de usted el Paulo se pone agresivo, entonces traer a una persona así, pillarla como traerla, es un problema para uno...

L: ... pero allá donde yo vivo en la costa ellos no entendían que Saúl estaba mal, no entendían que no estaba tomando medicamentos, ellos no entendían que estaba postrado y días y semanas que no estaba comiendo.

A: ...porque yo lo había traído ya como 2 o 3 veces acá y nunca le habían encontrado nada, no le habían dado nunca un remedio...

A: Aquí al tiro el tratamiento, pero cuesta entrar, porque hay mucho trámite, tramitan mucho.

b) Riesgos en la espera de la atención psiquiátrica (3 citas): Se refiere a los peligros vividos y posibles del periodo que sus familiares con esquizofrenia no recibieron la atención psiquiátrica que esperaban, previo a la estadía en la UME.

L: ...esperó y esperó y cuando ya estaba mal y Saúl salió caminando, Saúl estaba tan mal que un día que lo teníamos en la pieza pero acostado y teníamos que cuidarlo antes de llegar aquí, cuidarlo todos los días, yo me quedaba durmiendo en el comedor, pero un día estaban todos dormidos y dije voy a descansar a mi pieza a mi dormitorio en la tarde y estábamos casi todos durmiendo ... entonces yo estaba agotada, y voy a dormir en la tarde para cuidarlo en la noche y no se desnuda Saúl y sale a caminar por las calles,

caminó como 3 o 4 cuadras y lamentablemente carabineros lo toma preso y lo esposan y le pegan, le pegaron aquí y tenía las narices con sangre ....y le pegaron los carabineros, no sabía que estaba enfermo y después ellos mismos lo llevaron para la casa...

c) Traslado del usuario cuando está descompensado (2 citas): Se refiere a las dificultades para transportar al servicio de psiquiatría a sus familiares que padecen esquizofrenia en momentos de descompensación, previo a la estadía en la UME.

L: ... y con cucharita lo alimentaba así como niñito, si no comía nada, nada si estaba casi muerto. Cuando llegó, ¿sabe a qué llamamos?, a un radio taxi, el radio taxi ahí lo vio el chofer y todos entramos.... y vinieron dos paramédicos, lo ayudaron entre tres personas a tomarlo en brazos porque el Saúl no caminaba, y lo vio el doctor con así la boca...

Respecto a la frecuencia de las citas de las familiares entrevistadas, la **categoría obtención de atención psiquiátrica** es la que se encuentra en segundo lugar de las recurrencias en la entrevista grupal. En especial, se eleva el número en la **subcategoría dificultades y esfuerzos,** en que se aprecia una gran coincidencia entre las entrevistadas y diversos argumentos que dan cuenta de las dificultades que tuvieron para obtener atención psiquiátrica para sus familiares que padecían esquizofrenia. En el relato de las investigadas se observa que muchas veces no se sienten escuchados por los agentes de salud, que existen trabas en el proceso de solicitud de internación, menos posibilidades para el usuario de zonas lejanas y también escasa implementación en la internación de los pacientes (pocas camas y ambulancias).

Por otra parte, aquí se aprecia el estrés de las entrevistadas y de la familia en general durante la espera de la hospitalización, en especial asociado a los riesgos que vivenciaron en ese periodo ellos mismos y personas ajenas a la familia, como a la preocupación constante por la sintomatología existente.

En definitiva, este se constituye en el contexto previo a la experiencia de rehabilitación en la UME. Pues en ese periodo las expectativas más urgentes de las

familiares a cargo, se circunscribían básicamente a eliminar los síntomas más evidentes y perturbadores, como la irritabilidad, descontrol, aislamiento y catatonía.

2. PACIENCIA DEL EQUIPO UME. (12 citas): Se refiere a actitudes y comportamientos caracterizados por la calma y serenidad de los distintos funcionarios del equipo UME durante el proceso de rehabilitación con los usuarios de la UME.

A: Yo encuentro que estuvieron todo el personal mucha paciencia con él, mucha ayuda, porque Paulo desde el primer día que fuimos a la entrevista con el doctor, él no quería nada con nadie … la Sra. Camila lo convenció harto, le habló mucho para que él se quedara y eso le sirvió harto porque toda esa ayuda que todos cooperaron ahí lo convencieron y se quedó, porque incluso le dijeron que se quedara unos días para probar y después no siguiera más, pero al final siguió, y siguió un año ahí.

L: …el equipo, me han dejado sin palabras, excelente, excelente, buenos profesionales, la paciencia, con el Saúl, el Saúl era chúcaro, pero aquí como que lo mandaban a hacer las cosas, yo le decía a Saúl, y él me decía "es que allá me obligaban", pero después poco a poco fue soltándose…

L: …viéndose en grupo todos complementados y el equipo yo creo que en ninguna parte yo voy a encontrar un equipo como el de la UME, tanto la Sra. Camila, la asistente social, el Dr. Cáceres, los paramédicos, los ayudantes, los cocineros, todos, de una paciencia, no sé, como que fueran hechos para atender a las personas, tienen un don especial, no sé.

A: Yo creo que la ayuda del personal, la paciencia de ellos, la ayuda de ellos, el apoyo de ellos, yo creo que eso sirvió mucho, de todo el personal de todos en conjunto de los que estaban ahí.

L: ... y encontrarme aquí con una calidez, con una ayuda, es como una antítesis de todo lo que yo he vivido, como que yo no creía que habían personas así, que ayudaran, yo me negaba a que alguien me ayudaba, siempre allá (San Andrés), el no, el no, todo era no...

La categoría paciencia del equipo UME es una de las más nombradas por las familiares, puesto que aprecian serenidad en el trato cotidiano de los usuarios de parte los diversos funcionarios de la UME. Esto lo admiraron y percibieron desde el ingreso del usuario a la UME, en todos los funcionarios, incluyendo a los alumnos en práctica.

Las familiares valoran la paciencia que mostraron con las personas que padecen una enfermedad psiquiátrica y consideran que ésta es una cualidad que pocas personas poseen, lo que les daría mayor mérito. Además lo califican como un aspecto relevante para la consecución de los logros que se obtuvieron en sus familiares pacientes.

Esta evaluación positiva toma mayor fuerza cuando las familiares comparan este buen trato con sus experiencias previas de rechazo y poca acogida hacia sus familiares pacientes, en otras unidades de salud mental.

3. APOYO A LA FAMILIA EN LA UME (12 citas): Se refiere a actitudes y comportamientos de acogida, ayuda y guía de los distintos funcionarios del equipo UME con los familiares que participaron del proceso de rehabilitación en la UME.

L: Entonces una ya no se sentía como aislada, ya no se sentía como en una isla y sola, como que no tenía de a dónde agarrarse, ya teníamos un apoyo.

L: ... la Sra. Camila la parte psicológica de todo, nos hacía preguntas, a veces hacía cosas interactivas entre nosotros, estas dinámicas que a mí me encantaban las dinámicas, no había solamente apoyo al enfermo, sino también a la familia.

A: Yo también vine, a la psicóloga (alumna en práctica) creo que vine como 6 meses. Yo creo que eso es muy bueno, porque a uno le afecta mucho esto de los pacientes que están mal, de los familiares que están enfermos.

L:... la Sra. Camila o la Asistente Social hacían capacitaciones, reuniones esas cosas así, para enseñarnos cosas, yo venía a eso y aprendía más, a veces era con don Gerardo acerca de los medicamentos, aprendí más sobre los tipos de medicamentos, tipos de enfermedades, porque eso nos sirve a nosotros como familiar, nos ayudaba...

A: Pero no hace tantos años que es así, antes no era así, no era como es ahora la atención. Mejor ahora, porque ahora se trabaja con la familia, todo eso es en común.

La **categoría apoyo a la familia en la UME** obtuvo la misma frecuencia de citas y está muy relacionada con la categoría anterior, paciencia del equipo UME. Ambas familiares manifiestan sentirse escuchadas y consideradas por el equipo de la UME. Enfatizan, en especial, el rol de los profesionales como apoyadores emocionales y educadores de conocimientos que requerían para ayudar a su familiar paciente, etc. En este sentido, valoran las distintas temáticas abordadas en el Taller de Psicoeducación y el apoyo psicológico brindado en la UME.

Además destacan la posibilidad de interactuar con otros familiares, de ser acogidos constantemente y saber que contaban con el equipo de la UME cuando lo requirieran.

4. LOGROS DE LOS USUARIOS EN LA UME (37 citas): Se refiere a cambios y aprendizajes evaluados como positivos por las entrevistadas, observados en actitudes y comportamientos de sus familiares usuarios de la UME durante el proceso de rehabilitación.

a) Logro en la activación del usuario en la UME (19 citas): Se refiere a cambios y aprendizajes evaluados como positivos por las entrevistadas respecto a una mayor actividad y proactividad de sus familiares usuarios de la UME, en distintos ámbitos, durante el proceso de rehabilitación.

- Activación en tareas domésticas. (8 citas)

A: ... y después un día mostraron un video de repente lo veo ahí cocinando con el gorrito y todo eso, igual no lo podía creer que estaba ahí cocinando el Paulo…

L:...una vez lo vi lavando lechuga cosa que nunca hizo en la casa, le estaban enseñando a hacer la cama, a barrer, a poner la mesa, a hacer todo eso....

- Activación en área artística. (4 citas)

L: ... Es que son muchos, no sé cosas importantes, yo me acuerdo del taller de teatro, estaba activo, haciendo grupo o bien antes del 18 cuando se preparaba, porque nosotros hacíamos fiestas, no hacíamos fiestas, celebrábamos el 18, pero siempre se acordaba del 18.

A: …Hicieron un salón donde está la iglesia los apoderados, todos fueron para allá, hicieron un teleteatro allá arriba bien bonito.

- Activación y aprendizaje en computación. (4 citas)

A: … Si acá como que todo fue nuevo, porque el Paulo no participaba en nada, muchas cosas que no le gustan, eso del internet, eso si que él lo sabe… Lo más importante era que él participara, porque él no participaba en nada, no tenía amigos, no se quería comer la comida, todo era "no, no, no", entonces esas cosas igual las fue aprendiendo acá que se tuvo que superar un poco por lo menos.

L:… aprendió internet y que era uno de los mejores que le gustaba internet...

- Activación en deporte y recreación. (3 citas)

L: ...a pesar de que no le gustaba mucho el deporte estaba ahí con ellos presente...

b) Logro en la aceptación de la enfermedad del usuario en la UME (3 citas): Se refiere a cambios y aprendizajes evaluados como positivos por las entrevistadas respecto a un mayor grado de conciencia de la esquizofrenia en sus familiares usuarios de la UME, en cuanto a su existencia como enfermedad y su sintomatología.

A: Que tampoco están solos en la enfermedad, hay otros que tienen otros problemas, entonces él igual aprendió a reconocer eso, que no es él solo que tiene ese problema, entonces eso también.

c) Logro en la adherencia al tratamiento del usuario en la UME (3 citas): Se refiere a aprendizajes en torno al tratamiento farmacológico y constancia en la toma de este en los familiares usuarios de la UME durante y posterior al proceso de rehabilitación.

L: ...si Saúl no se ha descompensado nunca desde que salió, no se descompensó más, no volvió a la UME, porque me sigue todos los días, "los remedios, los remedios, los remedios", él sabe que se tiene que tomar los remedios.

d) Logros en la socialización del usuario en la UME (12 citas): Se refiere a cambios y reaprendizajes en torno a relacionarse más con las personas en los familiares usuarios de la UME durante y posterior al proceso de rehabilitación.

A: Lo más importante fue cuando lo vi en el video que como él no tenía contacto con más personas, que compartía con más personas, eso fue como muy importante, el saber que él ya se estaba relacionando con más personas

L:… él está leyendo su libro ahí en la cocina leyendo, pero mirándonos a nosotros y todos los que estamos haciendo ahí.... Obvio, radicalmente, 180 grados, porque eso nunca lo hizo.... Es como un despertar.

L: Cuando llegó, la primera parte después cuando pasó a la UME ya empecé a notar unos cambios ya estaba con personas alrededor de él…

La categoría **logros de los usuarios en la UME** es la categoría con más citas en la entrevista grupal, **señalando con más frecuencia los logros en activación**, en especial en la realización de tareas domésticas **y los logros en socialización**.

En cuanto al área doméstica tanto Saúl como Paulo no realizaban actividad alguna y eran atendidos por sus familiares sin la asignación de ninguna actividad en casa. En la UME destacan el logro de llegar a realizar actividades como barrer, cocinar y ocuparse de su arreglo personal.

En cuanto a los logros en socialización se aprecia una valoración de ambas familiares de una serie de cambios específicos en sus familiares usuarios de la UME, como el logro de contacto visual, la aceptación de compartir con otros, realizar actividades en grupo, el preocuparse de pares, etc. Todo esto dista muchísimo del aislamiento que tenían, hacía muchos años, en sus hogares.

También las familiares se refieren y coinciden en otros tipos de logros en la activación del usuario durante la estadía UME, aunque con menor frecuencia, estos son logros en áreas como la artística y computacional.

Ambas opinan que hubo logros en la aceptación de la enfermedad psiquiátrica, es decir conciencia de enfermedad y también logros en una mayor adherencia al tratamiento.

En general, todas estas mejoras han permanecido en el tiempo y muchas se han ido acrecentando después del alta de la UME.

5.3.5 PASO 13. CONSTRUCCIÓN REPRESENTACIÓN SUMARIA DE LA ENTREVISTA CONJUNTA.

En la categoría, obtención de atención psiquiátrica, se aprecia la **perseverancia como característica** en las familiares entrevistadas y el objetivo común de cumplir con un **compromiso** fundamental, **brindarle la ayuda psiquiátrica necesaria a su familiar enfermo.** A pesar de las adversidades encontradas para cumplir con este compromiso, destaca la **confianza** que poseen **en sus propios recursos** para conseguirlo, ya sea a través de la **palabra o del esfuerzo constante.** Ya antes del ingreso a la UME se aprecia un agenciamiento de estas dos familiares respecto a cumplir con lo que se proponen en el rol de cuidadoras, siendo fiel a estos valores.

También destaca el número elevado de citas relacionadas con la **identificación de logros** de los familiares usuarios durante la estadía en la UME. Los logros más citados fueron los relacionados con la **activación** de ellos, en especial en **la realización de tareas domésticas, y la mayor socialización**. Estos logros, entendidos dentro de un contexto previo de constantes frustraciones relacionadas con no recibir la ayuda para compensar la sintomatología presente, cobran mayor valor al ocurrir después de una larga espera e incluso de gran desesperanza.

Respecto al logro en activación, en especial en el ámbito doméstico, da cuenta de la **valoración "del hacer", del ocuparse**, en un contexto específico que es el hogar, que implica vida en convivencia, vida en familia. Además esta valoración acerca de la activación estaría muy relacionada con la **expectativa** común en las entrevistadas de que sus familiares usuarios de la UME, logren mayor **autonomía** por lo menos en aspectos básicos personales**.**

Cabe destacar que las tres familiares investigadas son mujeres que desde jóvenes en su rol de hijas, hermanas y/o de esposas, mostraron gran autonomía y esta actitud en el día a día les trajo muchas satisfacciones y también les permitió evitar episodios de sufrimiento. De esta manera, el ocuparse y la autonomía formaron parte constante de sus

vidas, en especial un ocuparse con sentido, que al apreciarlo paulatinamente en sus familiares usuarios de la UME, resultó ser un reflejo de ellas mismas lo cual les gatilló un gran sentimiento de orgullo.

Un aspecto interesante de distinguir es cómo las entrevistadas, que son justamente familiares de usuarios varones, destacan el logro de la autonomía en el ámbito doméstico, dando cuenta en sus expectativas de rehabilitación la **instalación de cambios culturales importantes en torno a roles de géner**o.

Otro **logro** distinguido con alta frecuencia es el relacionado con la **socialización.** Este aspecto también lo destacó Ana en las entrevistas individuales, al señalar que sólo en los últimos años, ella se había dado cuenta que a Elizabeth le podría servir compartir con personas que no fueran de la familia. De este modo, se puede apreciar que para las tres investigadas era preocupante el aislamiento a que habían llegado sus familiares en la etapa previa a la rehabilitación UME. Además que en relación a sus **esperanzas ocupacionales y de convivencia familiar**, el aislamiento social alejaba la posibilidad de que estas se pudieran cumplir.

En la categoría paciencia del equipo UME, queda en evidencia **la paciencia y el buen trato** como **características** que ambas familiares **destacan en el equipo de la UME** y que Ana también lo señala en varias ocasiones en las entrevistas individuales. Esta valoración tiene mucho sentido si se consideran los **compromisos y decisiones** que ellas han adoptado en la vida, **relacionados con cuidar y velar a quienes lo requieren**. Por ende, las entrevistadas son personas que desde la praxis manejan herramientas necesarias para realizar en forma óptima esta tarea y además conocen las dificultades que implica aplicarlas, de este modo logran distinguir la paciencia y el buen trato y los consideran requisitos básicos en el cuidado apropiado de personas en situación de vulnerabilidad.

En la **categoría acogida y apoyo a la familia** que se aprecia en el relato con la misma frecuencia que la categoría anterior, es donde ocurre la mayor coherencia con los

valores presentes en las familiares investigadas, primero que nada en su rol de cuidadoras en un **estado de "personas que necesitan" ayuda**, cargadas desesperanza y angustia, recibieron de parte de la UME el apoyo y guía que les permitió poder continuar con este rol con mayor tranquilidad y claridad. Fue así como en esta experiencia estuvieron lado opuesto en que siempre se han posicionado, al **aceptar en cierto modo ser cuidadas y guiadas** por el equipo de la UME en las distintas instancias en que fueron partícipes.

Por otra parte, al conocer el funcionamiento de la UME y a medida que las entrevistadas fueron construyendo un vínculo con los distintos funcionarios de la Unidad se encontraron con la presencia de **valores** que también le son propios, como **el respeto por las personas**, **en especial cuando poseen alguna discapacidad,** en el trato cotidiano de sus familiares usuarios, **el valor del aprender para la vida,** en espacios como Psicoeducación **y esperanzas, como el respetar los derechos de las personas con enfermedad mental,** en todas las instancias de acercamiento de los usuarios a la comunidad y en el fomento de su rol de ciudadanos**.**

Por último, la **valoración presente en la UME de la familia, del vínculo entre los miembros de la familia**, coincidió con las expectativas presentes en las investigadas. Ellas desde un inicio desearon estar junto a sus familiares usuarios, sólo que no podían hacerlo en las condiciones en que estos se encontraban antes del ingreso a la UME. El fin de esos procesos de rehabilitación se relacionó entre otras cosas, al logro de un consenso entre los familiares, el usuario y el equipo profesional, respecto a que se estaban cumpliendo los aspectos que permitían una convivencia amena y llevadera entre ellos.

5.3.6 PASO 13. CONSTRUCCIÓN REPRESENTACIÓN SUMARIA DE LA MUESTRA TOTAL.

5.3.6.1 CUADRO RESUMEN:

	ANGELA	**OLGA**	**LUZ**
CREENCIAS	-Dios envía desafíos en la vida para ser mejor persona.	-Dios protege a quienes le son fieles y envía desafíos con un fin.	-Dios protege a las personas y define el devenir de las personas.
	-El esfuerzo y el sacrificio permiten conseguir metas.	-Dios sostiene para seguir adelante frente a la adversidad.	- La palabra permite conseguir lo que se quiere.
	-Hay que ayudar y cuidar a las personas cuando lo necesitan en enfermedad, vejez o carencia económica.	-Hay que cuidar a familiares cuando están enfermos o ancianos.	- Hay que cuidar a familiares cuando están enfermos o ancianos.
VALORES	-Cuidar y apoyar a personas necesitadas para que surjan.	-Considerar a cada persona.	-Respetar y valorar no importando condición alguna.
		- Actuar según lo correcto.	-Seguir procedimientos para obtener calidad.
ESPERANZAS	-Que hijos y familiares estudien y sean profesionales.	-Que sus hijos estudien y trabajen.	-Siempre aprender cosas nuevas. El estudio para ella y sus hermanos.
	-Que hijos sean autónomos en el ámbito del cuidado personal y económico.	-Que sus hijos sean autónomos en lo económico.	-Trabajar y que sus hermanos con esquizofrenia tengan una pensión por su discapacidad.
COMPROMISOS	-Cuidar y ayudar a personas ancianas o enfermas o que lo necesitan (hijo, sobrinos, conocidos).	-Cuidar a esposo e hija que padecen enfermedad mental.	-Cuidar y ayudar a sus hermanos que padecen enfermedad mental y a sus padres ancianos.
	-Propiciar autonomía de sus hijos.	-Propiciar autonomía en su hija.	

DECISIONES	-Cuidar y vivir con su madre y luego consuegra en su vejez.		- Cuidar y vivir con sus padres hasta toda su vejez.
	-Cuidar y vivir con su esposo e hijo que padecen una enfermedad mental a pesar de los costos personales.	-Cuidar y vivir con su esposo e hija que padecen una enfermedad mental a pesar de los costos personales.	-Cuidar y vivir con sus hermanos que padecen esquizofrenia.

5.3.6.2 ANÁLISIS:

En las tres investigadas se observa en sus historias de vida un **agenciamiento** que se evidencia en **creencias** como las relacionadas con superar la adversidad o utilizar recursos como la palabra. Esta autodeterminación se hace más poderosa cuando recurren a la existencia de un ser superior, Dios, que protege y desea la superación de las personas.

Otra **creencia** que es compartida por las tres familiares es que consideran que se debe **cuidar a las personas cuando se encuentran enfermas o ancianas**, puesto que estos estados implicarían una vulnerabilidad mayor. A su vez aquí se aprecia la convicción de las investigadas de sentirse capaz de hacerse cargo de por lo menos de las personas que cumplen estas condiciones en su familia más cercana.

Es así como se aprecia **la proactividad** como una **característica común** de las tres familiares investigadas, la cual está dirigida, en especial, al ámbito familiar, empoderadas del rol femenino maternal, cuidar a otros y estar dedicado al bienestar de los demás, incluso llegando a desplazar sus propias necesidades. En este aspecto se aprecia la influencia de elementos culturales en el rol de la mujer, en el ámbito doméstico y no sólo a nivel de la familia nuclear sino incluso con la familia extendida.

Respecto a los **valores** que compartían las familiares, el que más destacó fue **la consideración y el respeto por las personas necesitadas.** Este valor resulta un elemento fundamental para comprender la confianza y participación que mostraron durante la rehabilitación de sus familiares usuarios de la UME, ya que éste es un valor que encontraron presente en el equipo de trabajo de la UME, en especial en el trato cotidiano del usuario. Fue así como en esta Unidad las investigadas fueron confirmando

paulatinamente que el equipo sería capaz de desarrollar un papel similar al que habían ejercido por años en su rol de cuidadoras.

Este compromiso con la rehabilitación también se vio favorecido con que, a pesar de sus convicciones religiosas, presentes en distintos grados, **validaron el conocimiento científico sobre salud mental** que los funcionarios manejaban, por lo tanto, el equipo fue percibido con herramientas teóricas y técnicas para ayudarlos.

Otro **valor** común por lo menos en dos de ellas, se relaciona con que en la vida hay que **seguir conductas correctas**, tanto en lo personal como en lo laboral, entendido como ceñirse a la ética y a lo profesional, este resultó ser un valor que también percibieron en la dinámica del funcionamiento del equipo de la UME. EL cual fue apreciado en la coordinación entre sus miembros y con los familiares, en las etapas del trabajo de rehabilitación, en la consideración por las diferencias individuales de los usuarios, entre otros.

Por otra parte, las e**speranzas** de las familiares se convierten en reflejo de sus propios valores, ya que las tres manifiestan el deseo de la autovalencia en los demás y en especial en sus familiares usuarios de la UME, que conllevaría a una serie de logros asociados a sus valores, como cuidar a otros que necesitan, familiares enfermos, futuros hijos, etc. Además ser independiente podría evitar el ser abusados o discriminados por otros, experiencias negativas relatas por las familiares de sus historias de vida, y facilitaría el poder formar y hacerse cargo de una familia, logro también anhelado por dos de ellas.

Sus **esperanzas** también tuvieron eco en la UME, puesto que dentro de los objetivos de rehabilitación de la UME está el favorecer la autonomía de sus usuarios en su cuidado personal, en el manejo del dinero y en el desenvolvimiento de sus intereses ocupacionales. Fue así como la posibilidad de que continuaran estudios o trabajaran se veía como una posibilidad cierta, que se concretó en dos de los tres usuarios y el logro de mayor autonomía en el autocuidado se cumplió en la totalidad de estos. De esta manera sus esperanzas se hicieron realidad después de años de espera respecto a tener ayuda en el manejo de la enfermedad.

Los valores y esperanzas de las familiares se evidencian en los **compromisos y decisiones** que ellas fueron adoptando a través de la vida en especial los relacionados con ayudar y cuidar a sus familiares que estaban enfermos o ancianos. Cabe destacar que las tres familiares tenían más de un familiar a cargo que padecía de un trastorno mental y desde hacía muchos años que requerían apoyo y guía en esta tarea que habían asumido con una gran dedicación.

Otro aspecto relevante en las tres estudiadas es que comparten la **decisión** de continuar viviendo con sus familiares con enfermedad mental y proyectándose con ellos a futuro pesar de los costos personales que significaba. Es así como la UME contiene y apoya esta decisión entregándoles mayores herramientas y reforzando sus recursos personales. Entonces la UME aparece en la vida de las tres investigadas luego de un largo recorrido de desgaste emocional y de frustraciones en torno a las expectativas sobre diversos dispositivos de salud mental y luego allí perciben que la historia deja de repetirse, en especial, porque se sintieron escuchadas, consideradas y respetadas respecto de su solicitud de ayuda.

A través del proceso de rehabilitación, las familiares van descubriendo paulatinamente los cambios que podían lograr sus familiares usuarios en distintos ámbitos, como la autonomía en aspectos como lo doméstico, lo social, adherencia al tratamiento, entre otros, impactando esto directamente en su propia salud mental y siendo además un alivio, puesto que empezaban a desligarse de ciertas responsabilidades en su rol de cuidadoras.

En síntesis, el ver que el movilizarse por sus familiares usuarios de la UME tuvo un gran impacto en ellos, refuerza la idea de que su proactividad valió la pena y perciben que incluso empezaban a recibir recompensas de una u otra manera, que no esperaban de parte de sus familiares usuarios. Esto ya sea con muestras mayores de afecto, apoyo en las propias tareas, compañía, entre otros.

5.3.7 CONCLUSIONES: PASO 14. INTERPRETACIÓN TEÓRICA.

Históricamente las familias de las personas con esquizofrenia han sido catalogadas como patológicas desde las distintas corrientes de la Psicología. Es así como desde principios del siglo XX el foco estuvo puesto en el papel de la madre en la sanidad mental que podían lograr los hijos, fue así como desde el modelo psicodinámico autores como Bowen y Pichon Rivière (García, J., 1978), enfatizaron en el apego patológico que desarrollaba ésta en los primeros años de vida, luego desde el enfoque sistémico, autores como Pallazoli (1993) y su equipo de Milán, se refirieron a los juegos psicóticos que existían en las familias con un miembro con esquizofrenia, y desde allí surgieron rótulos como "madre esquizofrenizante", "familias disfuncionales", entre otros, términos que se siguen usando hasta la actualidad. En todos estos modelos mencionados basados en una epistemología positivista, el acento estuvo puesto en el déficit de las personas y de sus familias.

Esta investigación tomó cierta distancia del enfoque positivista, y de un discurso orientado a la identificación de deficiencias y estructuras internas de las personas; que ha sido el abordaje clásico de las personas afectadas por la esquizofrenia y de sus familias. En su lugar, se aproxima al fenómeno de estudio desde una epistemología Socio-construccionista, en particular, desde los principios del paradigma Narrativo, orientado al reconocimiento de los significados y vivencias de los familiares de personas que padecen esquizofrenia, logrando así una mayor comprensión de la propia individualidad y subjetividad.

Desde esta perspectiva, en este estudio se pudo apreciar cómo desde los primeros momentos del proceso terapéutico en la UME, se fue construyendo una narrativa en torno al usuario y a la petición de ayuda, que poco a poco se configura en un relato compartido entre la familia, la persona que ingresa a la UME y el equipo de la UME. Esto puede ser comprendido como lo describe Humberto Maturana desde la biología del conocer: "…*la distinción de la patología se produce mientras un observador, un sistema familiar, o un miembro de tal sistema, aceptan esa explicación como válida y esta pasa,*

entonces, a ser una realidad. No existe la patología en sí, ni los problemas en sí, tampoco las enfermedades independientes de los deseos y preferencias de un observador. (Maturana, H. 2004, p. 67).

También podemos aproximarnos desde la mirada de Foucault que ya en la década del 60' señalaba: *"el loco, por lo tanto, no puede ser loco para sí mismo, sino solamente a los ojos de un tercero, que, tan sólo él, puede distinguir de la razón misma el ejercicio de la razón".* (Foucault, 2003, pág.290)

El significado respecto de la esquizofrenia y de las dificultades que padecían los usuarios de la UME respecto de la enfermedad, surgió entonces a partir de observadores que realizaron distinciones, pero que a la vez se fueron consensuando y transformando paulatinamente hacia nuevos significados. Basándonos en la teoría de Maturana, el **encuentro de múltiples realidades** permitió ir construyendo nuevas realidades en un contexto de colaboración de los distintos individuos en relación.

El énfasis del Socio-construccionismo se relaciona con que esta interacción familia, usuario y equipo UME se desarrolla dentro de un contexto social-cultural particular, el cual Gergen (2006) distingue, cuando plantea su concepción acerca de la construcción de lo identitario, refiriéndose al concepto del **yo relacional**, es decir, el yo es construido en la relación, mediante el lenguaje e inmerso en un contexto social.

Este fenómeno se aprecia en este estudio en los cambios de la narrativa de los actores del proceso de rehabilitación UME acerca de la imagen sobre los usuarios de la UME, que, como señala White (2001), emerge como posibilidad una **co-construcción alternativa de relatos de identidad** y su temporalidad. Es así como en los relatos de las familiares se aprecia un cambio progresivo de la narrativa, caracterizado en un principio por variados déficits y dificultades que poseerían los usuarios, es decir una concepción negativa acerca de estos, hacia una narrativa que comienza a incorporar cualidades, recursos y esperanzas respecto a ellos.

En esta investigación se facilitó la comprensión de esta construcción de narrativas a través del planteamiento de Bruner (1986, citado en White, M., 2004) sobre el análisis de historias, donde identifica los **panoramas de acción**, es decir, los hechos eslabonados por la dimensión temporal y en relación a tramas específicas, y luego distingue los **panoramas de conciencia**, que se relacionan con las interpretaciones de los personajes que figuran en la narración y también las interpretaciones del lector.

Este procedimiento también permitió acceder a lo que White (1993) llama **eventos extraordinarios** que, cuando se identifican, permiten iniciar la construcción de relatos identitarios alternativos, y que incluso, con la distinción de un solo evento, bastaría para dar inicio a dicho proceso. Este fenómeno formó parte del proceso de reconstrucción de los relatos de las familiares en los cuales dan cuenta de cómo episodios muy sencillos y puntuales, experimentados durante el proceso de rehabilitación, facilitaron cambios en la concepción que tenían sobre su familiar usuario de la UME, **pasando de conceptos peyorativos y de vulnerabilidad a conceptos de validación y de mayor agenciamiento personal**. Esto último **también se aprecia en las mismas familiares** que, a través del proceso de rehabilitación, van confiando más en sus propias capacidades y reafirmando muchas decisiones de su vida y, a la vez, permitiéndose realizar algunos cambios en la relación que sostenían con sus familiares usuarios de la UME, con otros miembros de la familia y respecto de sí mismas.

Otra perspectiva que contribuye respecto a la distinción que realiza el equipo de la UME y de las familiares sobre los facilitadores de la ocurrencia de procesos exitosos de rehabilitación, es la teoría del sociólogo Goffman (1998), estudioso de las instituciones que llamó totales, como son los Hospitales Psiquiátricos, que declara que este "éxito" estaría relacionado principalmente con la adaptación que logra el usuario al sistema hospitalario. El autor señala que el usuario internaliza de forma gradual "el esquema interpretativo de la institución total" (Goffman, 1998, pág. 91), ejercitando y madurando distintas formas de adaptación y donde los funcionarios cumplen la tarea de enseñarles entre otras cosas los fines de la institución y la reglas de convivencia. Desde

este entendimiento, los usuarios que lograron dialogar con estos objetivos y normativas, necesariamente responden de mejor forma a los objetivos programáticos de la Unidad.

El proceso histórico acerca del abordaje de las personas que padecen esquizofrenia y, en particular, sobre su confinamiento en lugares apartados de la sociedad, ha quedado retratado fielmente en la obra de Foucault, quien señala: *"el confinamiento es una creación institucional propia del siglo XVII…en la historia de la sinrazón, señala un acontecimiento decisivo: el momento en que la locura es percibida en el horizonte social de la pobreza, de la incapacidad de trabajar, de la imposibilidad de integrarse al grupo; el momento en que comienza a asimilarse a los problemas de la ciudad".* (Foucault, [1964] 2003, pág. 124). De esta manera, los hospitales psiquiátricos han colaborado con el objetivo de control social, en términos de apartar a los que no son capaces de cumplir con las expectativas sociales de productividad y, por ende, de adaptación al sistema social imperante.

De igual manera, en esta investigación aparece en las familiares entrevistadas este **discurso social sobre la importancia de la "funcionalidad" de la persona que está enferma,** propio de nuestra propuesta social. Ellas manifiestan que al ingresar a la UME tenían gran preocupación por la dependencia de sus familiares con esquizofrenia hacia ellas, el que tuvieran dificultades para terminar sus estudios, trabajar, tener amigos, manejarse en la ciudad, entre otros. Durante el proceso de rehabilitación, la petición de ayuda de las familiares fue tornándose cada vez más en esa línea mediante la constante interrelación entre familia, usuario y equipo UME. A esto se suma la valoración que existe en la UME por la activación y autonomía de los usuarios y el resguardo de sus derechos (en ciudadanía, educación, trabajo, etc.), que se explica desde un cambio importante que tuvieron los Hospitales Psiquiátricos con la reforma de salud mental de Chile desde el año 2000 (MINSAL, 2000).

Como señala el psiquiatra chileno Alfredo Aroca (2010), en su historiografía de la locura, en los últimos siglos han ocurrido movimientos en la historia de la "locura" que van desde lo intrínseco, asociado a los espacios que se le asigna (intramuro e

institucional), hacia lo extrínseco (externo o extramuro). Este fenómeno también se generó en Chile, en especial en las últimas décadas. El movimiento centrífugo se podría interpretar como una validación de la enfermedad psiquiátrica y una tendencia a la integración de las personas que la padecen, que se aprecia como dice el autor en la creación de una serie establecimientos de la red de salud mental cercanos a la comunidad.

Sin embargo, todavía existe una serie de mitos relacionados con los Hospitales Psiquiátricos asociados al antiguo manicomio, tanto en la población común como en profesionales de la salud mental externos a los Hospitales que impiden apreciar la evolución interna que han tenido estos. Por ejemplo, la creación de Unidades de rehabilitación dentro de los Hospitales Psiquiátricos que a través de planes de rehabilitación individuales apuntan a favorecer la reintegración de las personas a sus familias o a Hogares Protegidos en la comunidad. Es así como la UME plantea en sus objetivos programáticos para los usuarios: *"... mejorar el estado clínico y desempeño socio-ocupacional, potenciar capacidades remanentes, lograr la integración familiar, social y/o laboral a través de la red".* (UME, 2004, Pág. 5).

Las familiares estudiadas, al haber estado inmersas en la dinámica del Hospital Psiquiátrico actual, específicamente la UME, logran destacar en sus relatos las instancias en que se favoreció la **interacción de los usuarios con la comunidad**, como cuando se realizaban actividades artísticas públicas creadas por ellos mismos o cuando estos iban a sus casas todos los fines de semana o salían del Hospital a actividades socio-recreativas.

Así, en la experiencia relatada por las familiares, se evidencia la construcción de una **nueva forma de significar la enfermedad y, por ende, comienzan a distinguir posibilidades de desarrollo personal de quienes la padecen, mediante el diálogo que se fue generando entre familia, usuario y equipo UME**. Esto confirma los principios Sociocontruccionistas que sustentan este estudio. Uno de sus destacados representantes, Gergen (2006), describe este fenómeno señalando que son múltiples las conversaciones

a través de relaciones interdependientes de las personas, las que transforman colectivamente las construcciones acerca de sí mismos y del mundo.

En primer lugar, resulta fundamental la consideración de los acontecimientos previos en la demanda de ayuda de las familiares hacia la UME, dada la coincidencia entre ellas respecto a una serie de **relaciones previas con otras instancias de salud mental que no respondieron a sus necesidades**. Este primer hallazgo reafirma los resultados del estudio cualitativo de Rascón en México (2014), que da cuenta de variadas necesidades de los familiares de personas con esquizofrenia en cuanto a la atención que esperan sobre salud mental. También en esta investigación aparece en los relatos de las familiares acerca de la experiencias previas a la UME, una falta de información, orientación y apoyo psicosocial en torno a la enfermedad psiquiátrica, en los lugares antes consultados.

Desde las primeras entrevistas realizadas a las familiares, se logró acceder a las construcciones sobre sí mismas y su familiar usuario de la UME, en especial, en torno a sus convicciones, esperanzas y compromisos que han sido parte de sus vidas. Es decir, se evidenciaron los **estados intencionales** de las investigadas, concepto propuesto por White (2001), que se refiere a las **creencias, valores, intenciones o propósitos, esperanzas, sueños, principios para vivir y compromisos de las personas**. Estos estados formarían parte de los **panoramas de conciencia**, es decir, de las propias interpretaciones de las familiares sobre sus narrativas como las de la investigadora.

Sobre las **creencias** de las familiares muchas de ellas se aprecian teñidas por la **fe en Dios**, lo que reflejaría la influencia del cristianismo en América Latina y, por ende, en nuestro país. Este aspecto fuertemente cultural, resulta esperable en las entrevistadas, debido a su rango etáreo, todas ellas sobre 50 años. En su relato, aparece la imagen de un Dios que plantea desafíos, pero a su vez posee la intención de la superación personal de cada uno. Estas convicciones permiten explicar la fuerza para enfrentar las dificultades en la vida y la constancia que tuvieron para salir adelante. Además las tres

familiares se sintieron, en distintos grados, **protegidas por la divinidad, que es parte del discurso social dominante de la religiosidad**.

A su vez, la creencia de que hay que ayudar al que lo necesita, también podría estar vinculado con el mandamiento católico, ama al prójimo como a ti mismo, puesto que en cada una de las familiares **valores como la solidaridad** se aprecian en variados actos de entrega hacia los demás. De alguna forma, las familiares percibieron en la UME una complicidad en este actuar y con muchos de los funcionarios de la Unidad. Todas, desde el inicio de la rehabilitación, o a poco andar, percibían áreas de mayor vulnerabilidad en su familiar usuario de la UME y, por lo mismo, consideraron la posibilidad de que fueran apoyados para superarse en la vida.

Desde el inicio del proceso de rehabilitación, las familiares reconocen sus propios y más significativos **valores**, como el **respeto y la valoración del otro** en el actuar cotidiano de la mayoría de los funcionarios de la UME, lo cual favoreció el compromiso que fueron adquiriendo estas familiares. A su vez, encontraron también metas en común, que estarían asociadas a sus esperanzas personales coincidentes con los objetivos del programa de rehabilitación que se les proponía.

Sobre las **esperanzas,** que también forman parte de los estados intencionales de las personas, se encontró en las tres investigadas el deseo histórico de que sus familiares usuarios de la UME, lograran autovalerse en aspectos personales, tener estudios superiores y trabajar. Estas expectativas dan cuenta del **discurso social imperante** sobre **alcanzar en la adultez ciertos logros asociados a autonomía en aspectos personales, independencia económica y un estatus social producto de un nivel educacional profesional.** Estos logros cobraban mayor valor para la familiar de la usuaria mujer.

Sin embargo, se aprecia a la vez, nuevamente, la **confluencia ahora de valores** como la **consideración por el otro y el respeto por la individualidad**, que permitieron irse desligándose del discurso dominante. Esto se evidenció, en especial, cuando las esperanzas, anteriormente mencionadas, se fueron adecuando a las capacidades,

rendimientos e intereses desplegados por cada uno de los usuarios. En los tres casos las familiares percibieron que sus **esperanzas** se vieron favorecidas por la confianza que el equipo de la UME fomentó en los recursos de ellas y de los usuarios y además por las herramientas que les brindó a través de distintos espacios terapéuticos, como los diversos talleres y así, entre muchos logros, dos de ellos se reincorporaron por un periodo acotado en el mundo académico o laboral. Respecto al usuario de mayor edad y deterioro, la familiar, al igual que las anteriores, valoró especialmente los niveles alcanzados en **autonomía en el autocuidado y sociabilidad.**

Por otra parte, estas creencias, esperanzas y deseos se tradujeron en **compromisos**, que como señala White (2004) van definiendo las trayectorias de vida que siguen las personas. En este aspecto, el **compromiso más compartido por las investigadas fue el hacerse cargo por muchos años, de familiares que necesitan ayuda, en especial, por enfermedad o vejez.** Cuando sus familiares que padecían esquizofrenia ingresan a la UME, el equipo de la Unidad se sumó a este compromiso, compartiendo así una nueva forma de "cuidar" que se fue construyendo en conjunto.

Es así como, a medida que transcurría el proceso de rehabilitación, surgieron **nuevas esperanzas según las prioridades que fueron construyendo las familiares**. Uno de los eventos más ejemplificadores de esto es el valor paulatino que comenzó a adquirir para una de las familiares estudiadas, el que su hija lograra autonomía en aspectos cotidianos. Esto ocurrió a medida que percibió los recursos que poseía su hija y a la vez distinguió su propio envejecimiento que en un futuro próximo dificultaría realizar el rol de cuidadora de su hija con eficiencia.

Finalmente, respecto a las **decisiones** hubo coincidencias en las tres familiares, puesto que la **decisión de cuidar y vivir con familiares que padecen un trastorno mental** la tomaron todas sin mayor cuestionamiento, siendo fieles a sus valores y compromisos. En este acto se puede apreciar el valor de la familia presente en las estudiadas y que resulta también un valor propiciado en la UME, lo cual se distingue desde cómo es incorporada al proceso de rehabilitación ya desde el momento del ingreso

a la Unidad. Por ende, la presencia del discurso dominante del valor de la familia es compartido y fortalecido en la interrelación, en especial, en torno a la concepción de familia como nicho de cuidados, protección y también de entrega de afecto.

Otro aspecto relevante en los relatos de las familiares es la distinción que realizan recurrentemente sobre la **paciencia que tuvieron los distintos miembros del equipo de la UME con sus familiares usuarios de la UME**. Además destacan la **acogida y el apoyo que recibieron como familiares del usuario**. Estos aspectos dan cuenta de un factor más que favoreció el compromiso y constancia que tuvieron las familiares con el proceso de rehabilitación en la UME. Estos estarían relacionados con lo que se ha llamado variables inespecíficas comunes en Psicoterapia. Winkler y cols. (1989) realizaron una sistematización teórica respecto de las **variables intervinientes en los logros de una Psicoterapia** y respecto **del terapeuta**, donde destacan factores como la actitud, la personalidad, las habilidades, el nivel de experiencia y el bienestar emocional que posea el especialista, agregando la relevancia de la alianza terapéutica.

En este estudio, las familiares hicieron alusión a la mayoría de estas variables, por ejemplo, entre ellas, el **favorecer un clima terapéutico que propicie el cambio, el incentivo a la autoexploración, el respeto, la aceptación y comprensión, que aprecian tanto en profesionales y funcionarios del equipo de enfermería de la UME**. También las familiares dan cuenta de **aspectos de personalidad** investigados por Bergin y Lambert (1978, citado en Winkler, 1998) relacionadas con la **paciencia, acogida y colaboración hacia el usuario.**

Otro aspecto que Winkler destaca en su investigación teórica, son las **habilidades del terapeuta** donde cita a Brammer (1978), quien refiere algunas de las mencionadas por las familiares, como la **capacidad de atender y escuchar, de guiar, confrontar e informar**, las cuales distinguieron, en especial, en el Taller de Psicoeducación de Familia.

La últimas variables, unas de las más relevantes, serían las **variables de la relación y alianza terapéutica**, que son señaladas como uno de los factores que explican un mayor porcentaje de cambio en los consultantes, pues según Lambert (1992, citado en Santibañez, 2008) éste alcanzaría un 30%. En esta investigación se aprecia en las tres familiares una **actitud de agradecimiento y valoración hacia el equipo de la UME, destacando una relación de confianza y apoyo que no habían logrado antes con ningún agente de salud.**

Esto último, también da cuenta del valor que asigna la UME al vínculo de los usuarios con sus familias, que se aprecia en sus objetivos programáticos, actividades y acciones terapéuticas, donde acoge, orienta y agencia a los miembros de la familia. Este aspecto favorecería notablemente el éxito de una rehabilitación que, por todo lo ya descrito en estas conclusiones, **este éxito va más allá de que un usuario no se rehospitalice y adhiera a un tratamiento farmacológico, sino que también implica otros logros cruciales y de fondo, como lo es el establecimiento de un vínculo con el sistema familiar que facilite una resignificación de la enfermedad que facilite a su vez un mayor agenciamiento en la vida.**

En síntesis, en su conjunto, todos los aspectos antes analizados dan cuenta de una **co-construcción de significados entre los distintos actores del proceso de rehabilitación, tanto intra como extrahospitalarios, respecto de la concepción de salud mental y específicamente de la esquizofrenia y el convivir con ésta, en que se distinguieron posibilidades y recursos que favorecieron el surgimiento de historias menos cargadas de sufrimiento**. Esto daría cuenta de lo que Gergen (2006) define como acuerdo terapéutico, pues los logros señalados estarían en directa relación con el **surgimiento de una acción colaborativa entre los agentes de salud de la UME, el usuario y sus familiares.**

Respecto a lo metodológico de este estudio, las entrevistas narrativas cumplieron el objetivo de acceder a los panoramas de acción y de conciencia de las

familiares estudiadas, lográndose saturar la información, complementándose y reforzando además, con la entrevista conjunta.

Podría señalarse como una limitación de este estudio no haber podido realizar el Focus Group programado (por ausentismo de una de las tres familiares), ya que hubiese aportado una mayor validez y confiabilidad a los hallazgos. Por otra parte, el motivo del ausentismo confirmó también el compromiso común de las estudiadas, el cuidar a otros cuando lo necesitan (su marido inicia síntomas agudos de demencia y psicosis). Además, en las entrevistas individuales de la familiar que no participó de la entrevista conjunta, se distinguen muchos de los aspectos saturados en ésta.

A partir del análisis e interpretación de la información obtenida, surgen una serie de **interrogantes que resultan necesarias de plantear para futuras investigaciones** relacionadas con la temática de la esquizofrenia, el rol de la familia y la rehabilitación en particular. Entre las interrogantes que emergieron se encuentran: ¿Cuáles son las narrativas que se co-construyen con los familiares de personas con procesos de rehabilitación poco exitosos?, ¿cómo se desarrolla el proceso de rehabilitación UME cuando las familias no participan tan activamente del proceso de rehabilitación?, ¿cómo se desarrolla el proceso de rehabilitación cuando el usuario no cuenta con su familia?, Respecto al equipo UME: ¿cuáles son las narrativas que co-construyen los miembros del equipo de la UME acerca de los familiares, que a pesar de convivir con el usuario UME no participan activamente del proceso de rehabilitación?, ¿qué aspectos distinguen los miembros del equipo UME como necesarios de lograr con las familias de los usuarios?, ¿cuáles son los significados que co-construyen los profesionales respecto de los familiares y los usuarios cuando comparten o no comparten discursos dominantes como el valor de la familia y la productividad de las personas? y ¿cuáles son los estados intencionales de los miembros del equipo UME?.

Luego de este estudio, muchas de estas interrogantes surgen de la importancia que cobró el **diálogo que se generó entre familiares, usuarios y miembros del equipo de la UME**, donde hubo un encuentro de valores, creencias y compromisos comunes

que facilitaron el logro de objetivos. Estos objetivos fueron construyéndose mediante este proceso paulatino de encuentros y conversaciones entre los distintos actores del proceso de rehabilitación.

Siguiendo a Humberto Maturana el proceso logró ser exitoso puesto que se produjo una coordinación de coordinaciones entre familia, usuario y equipo de la UME en el dominio de existencia de la rehabilitación de la UME. Donde también en esta coordinación se destacó la **consideración por los tiempos** necesarios para lograrla, que se aprecia, por ejemplo, en la escucha hacia el usuario y en la aceptación y acogida de la oposición de éste a la propuesta del programa de la UME. Por ende, en la Unidad se favoreció la colaboración y el agenciamiento del usuario a través del ofrecimiento de posibilidades de desarrollo en concordancia con sus intereses personales.

Esta investigación invita a revisar en las prácticas de la UME, qué tan conscientes están los distintos miembros del equipo acerca de la importancia de los significados personales tanto de los usuarios como de los familiares en torno a la enfermedad y así como de los valores, compromisos y esperanzas de ellos para con la vida (estados intencionales), para el logro de una mayor comprensión de sus necesidades y decisiones en torno a las propuestas del programa UME. Además, estimula a reflexionar sobre las implicancias de los discursos dominantes que permean constantemente las prácticas terapéuticas y también a considerar la creación de mayores y diversos espacios en que los miembros del equipo de la UME puedan lograr un mayor acercamiento a las familias de los usuarios, que facilite una relación de colaboración dirigida a su agenciamiento.

Reconozco lo gratificante que me resultó sentirme identificada con valores y compromisos de las familiares estudiadas, como también ver estos muy presentes, en especial, en mis compañeros del equipo profesional (a los cuales conozco más). Entre los más significativos están la consideración del otro y la importancia de la familia en el bienestar de las personas, que me permitió comprender de mejor forma los objetivos que tenemos en común y nuestro actuar coordinado como equipo. A su vez, este encuentro de valores me alerta a poner atención cuando no ocurre ese fenómeno entre nosotros los

tratantes y quienes nos consultan, lo cual nos coloca en el desafío de lograr, en esos casos, un diálogo colaborativo que no se vea interferido por las diferencias y se favorezca, primeramente, la construcción de una relación terapéutica.

Finalmente, luego de este estudio, reafirmo mi convicción que todos los agentes terapéuticos en contextos de rehabilitación, son personas de paso en la vida de los consultantes y que un deber ético es cuidar de no realizar prácticas que perpetúen las dificultades de éstos, al no reconocer sus propios recursos y el derecho a decidir acerca de sus vidas. A su vez, los hallazgos obtenidos me sorprenden, en especial, por la riqueza y particularidad a la que se puede llegar acceder a través de un enfoque Narrativo. Esto me motiva a continuar con más dedicación en la escucha y curiosidad sobre los estados intencionales de mis consultantes, que sin duda me permitirán lograr una mayor sinergia en la relación terapéutica.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Araya, A. (2007). Paper. Objetivos de rehabilitación psicosocial en la corporación Dr, Carlos Bresky". Corporación Dr. Carlos Bresky, Valparaíso, Chile.

Aroca, A. (2010) Historografía de la locura. El péndulo de la historia. Revista Observaciones Filosóficas n°10. Recuperado el 18 de mayo del 2010 en http://www.observacionesfilosoficas.net/historiografia.html.

Botella, L. & Herrero, O. (1997). Pérdida y reconstrucción: Una aproximación constructivista al análisis narrativo del duelo. Barcelona. Universitat Ramón Llull.

Breinbauer, H. , Mayanz, S. y Guerra, C. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. Rev Méd Chile. 137:657-65.

Bruner, J (2002). La fábrica de historias. Derecho, literatura, vida. Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica de Cultura de Argentina.

Builes, M & Bedoya, M. (2006). La psicoeducación como experiencia narrativa: comprensiones posmodernas en el abordaje de la enfermedad mental. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXV N° 4, pág. 463 - 475.

Capella, C. (2013). Una propuesta para el estudio de la identidad con aportes del análisis narrativo. Psicoperspectivas vol.12 no.2 Valparaíso jun. 2013, págs.: 117-128.

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-69242013000200012&script=sci_arttext

Caqueo, A, Gutierrez, J y Kavanagh, D. (2006) Burden of care in families of patients with schizophrenia.Quality of Life Research. 15:719–724.

Carey, M. y Russell, S. ( ). Compilado "Reautoría: Algunas respuestas a preguntas comunes". Traducido por Marta Campillo y Gerardo Marín.

Cid, F. & Cavieres, A. (2013). Efecto del Programa Psicoeducativo ProFamille en el grado de Sobrecarga y síntomas psíquicos en familiares cuidadores de personas

enfermas de esquizofrenia. Rev. Chilena de Neuro-psiquiatría. vol.51 n°2, Santiago, Chile.

Chuaqui, J. (2004). Esquizofrenia y familia. Revista "Sociología, Perspectivas y Debates". Nº 1, pp. 67-84.

Delgado, J y cols. (1995). Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Cs. Sociales. Edit. Síntesis, Madrid.

DSM IV (1995). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Edit. Masson, S.A. Barcelona.

Dillehay, R. y Sandys, M. (1990). Caregivers for Alzheimer's patients: what we are learning from research. Int J Aging Hum Dev; 30: 263-85.

Flick, U., (2004). Introducción a la investigación cualitativa. Ediciones Morata, segunda edición. Madrid, España.

Focault, M. (1967). Historia de la locura en la época clásica. Cap. 1, cuarta reimpresión. Buenos Aires, Argentina.

García, J. (1978). Integración del psicoanálisis individual y la terapia familiar en el proceso terapéutico del paciente psicótico. Revista de Psicoanálisis, Vol. 35 (Nº 3), pág. 529-578.
http://rpsico.mdp.edu.ar/bitstream/handle/123456789/393/Jorge%20Garcia%20Badaracco.pdf?sequence=1

Gergen, K. J. & Warhus, L. (2000) La terapia como una construcción social. Dimensiones, deliberaciones y divergencias.

Gergen, K. (2006) Construir la realidad. El futuro de la psicoterapia. Ediciones Paidos. Barcelona, España.

Gutiérrez-Maldonado, J, Caqueo, A. y Kavanagh, D. (2005). Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. SocPsychiatryPsychiatrEpidemiol. Vol. 40:899–904.

Hoffman, L. (1992). Fundamentos de la Terapia Familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas. Fondo de Cultura Económica, México.

Hospital del Salvador (HDS), (2012). Resumen estadístico mensual (REM) del Hospital del Salvador. Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

Jubes, E; Laso, O; Ponce, A. (2000). Paper. Constructivismo y Construccionismo: dos extremos de la cuerda floja. España.

Lafferte, C y cols. (2002). Estructura, procesos, flujos, clasificación de Unidades de Atención Ambulatoria e impacto Modelo Comunitario en Salud Mental y Psiquiatría en población usuaria diagnosticada con esquizofrenia, en el Sistema Público de Salud. Consultora de interés social, Lafferte & Quirland, profesionales asociados ltda. http://salunet.minsal.gov.cl/pls/portal/docs/PAGE/MINSALCL/

Leff, J. (1997). Trabajando con familias de pacientes esquizofrénicos. N°45. Perspectivas Sistémicas. Año 9, Marzo – Abril. http://www.redsistemica.com.ar/leff.htm.

Martínez, A. y cols. (2000). Sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia: factores determinantes. Anales Sis San Navarra, 23 (Supl. 1): 101-110, España. arsenopirita.boumort.cesca.cat/index.php/.../5125

Maturana, H. y Pörksen, B. (2004). Del ser al hacer: los orígenes de la biología del conocer. J. C. Sáez Editor, Santiago, Chile.

Ministerio de Salud (2000) Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría. Santiago, Chile.

Ministerio de Salud (2005). Guía Clínica Primer Episodio Esquizofrenia. Primera ed. Santiago, Chile. www.redsalud.gov.cl/archivos/guiasges/EsquizofreniaR_Mayo10.pdf

Ministerio de Salud (2007). Orientaciones técnicas para el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas de esquizofrenia. División de salud de las personas. Depto. Programas de las personas, Unidad de Salud Mental. Santiago, Chile. www.min.gob.cl/portal/url/item/71e42e52709a1a53e04001011f010ab3sal.pdf

Ministerio de Salud (2009). Guía clínica para el tratamiento de personas desde el primer episodio de esquizofrenia. Subsecretaría de Salud Pública. Santiago, Chile. www.minsal.gob.cl/portal/url/item/7220fdc433f944a9e04001011f0113b9.pdf

McLeod, J. (2000). A method for qualitative narrative analysis of psychotherapy transcripts. School of Social and Health Sciences.
University of Wolverhampton.

Muñoz, C. ( ). Psicología Científica o Psicología Popular. Revista A Parte Rei, 24. http://aparterei.com.

Muela, J. y Godoy, J. (2001). Programas actuales de intervención familiar en esquizofrenia. Universidad de Jaén y Universidad de Granada. Revista Psicothema. Vol. 13, nº 1, pp. 1-6.

Murphy, S. et al. (2012). Crisis intervention for people with severe mental illnesses. Cochrane Database Syst Rev. 2012 May 16;5:CD001087. doi: 10.1002/14651858.CD001087.pub4.

Palazzoli, S. et al (1993). Los juegos psicóticos de la familia. Editorial Paidós. Barcelona, España.

Payne, M. (2002). Terapia Narrativa. Editorial Paidós, Barcelona, España.

Packman, M. (1996). Construcciones de la experiencia humana. Vol I, Edit. Gedisa, Barcelona, España.

Pérez, D. (2009). Funcionamiento Psicosocial de personas con esquizofrenia que participan en Programas de Rehabilitación Psicosocial ejecutados por COSAM de la Zona Occidente (Región Metropolitana). Tesis Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Magíster en Psicología, Mención Psicología Social-Comunitaria. Santiago, Chile.

Rascón, M. Luisa et al (2014). Necesidades de los familiares de pacientes con esquizofrenia en situaciones de crisis. Rev. Salud mental, 37(3), 239-246. Recuperado en 24 de mayo de 2015, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000300008&lng=es&tlng=es.

Roder y cols. (1996). Terapia Integrada de la esquizofrenia. Edit. Ariel S.A. Barcelona, España.

Rodríguez, A. (1997). Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos mentales crónicos. España: Pirámide Ediciones.

Rotondo y cols. (1998). Manual de Psiquiatría. Fondo Editorial de la UNMSM, Perú. 2° Edic.

Saavedra, F. (2007). Narrativas de vida en contextos socio-cuturales: explorando narrativas de vidas de personas con esquizofrenia que viven en casa hogares. Tesis para optar al Título de Doctor en Psicología. Universidad de Sevilla, España. http://fondosdigitales.us.es/tesis/autores/1084/

Santibáñez, P. y otros (2008). Variables Inespecíficas en Psicoterapia. Terapia psicológica, 26(1), 89-98. Universidad de la Frontera, Chile. Recuperado en 21 de mayo de 2015, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000100008&lng=es&tlng=en. 10.4067/S0718-48082008000

Sampieri, R. y cols. (2006). Metodología de la Investigación. Edit. McGraw Hill, México. 4° edic.

Saraceno, B. (2003). La liberación de los pacientes psiquiátricos. De la rehabilitación psicosocial a la ciudadanía posible. Editorial Pax .México.

Silva, H. (2000). Psiquiatría Clínica. Ediciones de la Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía. Chile 2000. Pág. 283–308.

Sintes, A. (2011). Insight clínico y metacogitivo en pacientes con un primer episodio psicótico. Tesis Doctoral para obtener grado de Doctora en Psiquiatría y Psicología Clínica. Universidad Autónoma de Barcelona. España.
www.tdx.cat/handle/10803/79141

Sluzki, C. (1992). Transformaciones: un bosquejo para los cambios narrativos en terapia. Family Process. Vol 31, sept. 1992, pág. 217-230. Versión en español por Guido Demicheli.

Sluzki, C. (1994). Paper. Victimización, recuperación y las historias con mejor forma.

Trahar, S. (2010). La atracción del relato: el uso de la Investigación narrativa para estudios Multiculturales en la educación Superior. Revista de currículum y formación del profesorado. Vol. 14, nº 3. Universidad de Bristol.

www.ugr.es/~recfpro/rev143ART3.pdf

UME (2004). Manual de organización de la Unidad de Mediana Estadía del Hospital Psiquiátrico del Salvador de Valparaíso.

Vasilachis, I. (2006). Estrategia de Investigación Cualitativa. Editorial Gedisa, España.

Valencia, M y otros (2003). Aportaciones de la investigación al tratamiento psicosocial y familiar de pacientes con esquizofrenia. Salud Mental, octubre, año/vol. 26, n°005. Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente, Distrito Federal, México.pp1-18. redalyc.uaemex.mx/pdf/582/58252601.pdf

White, M. y Epston, D. (1993). Medios narratives para fines terapéuticos. Edit. Paidos. Barcelona, España.

White, M. (2002). Reescribir la vida. Entrevistas y ensayos. Editorial Gedisa, Barcelona, España.

White, M. (2004). Guías para una terapia familiar sistémica. Editorial Gedisa, Barcelona, España.

Winkler, M (1989) Factores inespecíficos de la Psicoterapia y efectividad del proceso terapéutico: Una sistematización. Año 7, n° 11, 30-40. Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado el 21 de mayo de 2015, de http://www.trustplacement.cl/publicaciones/tecnicos/1989_Winkleret_al_Factores_inespecif_de_la_psictpia.pdf.

Zlachevsky, A. (1996). Tendencias y megatendencias. Una mirada constructivista en Psicoterapia. Revista Sociedad Chilena de Psicología clínica. Año XIV, volumen VI (2), No 26.

Zlachevsky, A. (2012). Constructividad y Razón narrativa: bases para un operar en terapia narrativa. Revista de Psicología, Vol. 21, Nº 2, diciembre 2012.

7. ANEXOS

ANEXO 7.1 PAUTA ENTREVISTA NARRATIVA.

¿Me puede contar con detalle la historia del proceso de rehabilitación del cual como familia formaron parte?, ojalá desde que emerge la necesidad de consultar.

¿Qué cosas fue notando en el trascurso del tiempo desde que empieza la rehabilitación?

¿Qué cree usted que facilitó ese proceso?

¿Qué hitos o momentos importantes recuerda a lo largo de este proceso de rehabilitación?

Por último, respecto a esta entrevista, ¿qué significó para ud. revisar en este momento lo vivido en relación al proceso de rehabilitación?

ANEXO 7.2 PAUTA ENTREVISTA CONJUNTA.

¿Cómo se explican ustedes que su familiar beneficiario del programa de tratamiento, haya alcanzado los niveles de rehabilitación actual?

Preguntas secundarias

¿Con relación al proceso de rehabilitación, qué hitos o momentos importantes recuerdan?

¿Qué experiencias o factores creen ustedes que facilita ese proceso?

ANEXO 7.3 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS Y TOTAL DE CITAS DE LA ENTREVISTA CONJUNTA.

1. OBTENCIÓN DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA (24 citas):

a) Dificultades y esfuerzos (19).

A: A mí me costó harto traerlo, porque a diferencia de usted el Paulo se pone agresivo, entonces traer a una persona así, pillarla como traerla, es un problema para uno...

L: ...concuerdo muy bien con la señora, que cuando está la persona enferma, el paciente, es tan difícil que otra persona, a mí me costó infinitamente, meses que el Saúl llegara a la UCE, a Corta Estadía y de Corta Estadía lo trasladaron a la UME

A: ...porque yo tengo que venir al Servicio de Salud y hay que hacer una carta jurídica y ahí hay que esperar el resultado si lo aceptan o no, hay que esperar como 15 días y ya si me lo aprueban que me lo van a recibir...

L: ... hice los papeles y yo hablé con el Dr. Ponce y gracias a una psicóloga, porque nunca ha sido un médico, ni una enfermera, tenemos solamente paramédicos y el Dr. Ponce que va de vez en cuando y el psicólogo.

A: ... porque yo le hice los trámites para acá y yo lloraba todos días... hacérselo a un hijo era diferente, era muy distinto, yo estaba cocinando y estaba todos los días asustada que ya me iba a sonar el teléfono para decirme que ya había cama y todo eso...

A: ... que estaba la hora lista, porque todo se demora ese trámite el judicial que es para traerlo.

A: ...después tengo que venir acá y esperar la cama y cuando esté lista la cama, y entonces ahí yo todos los días esperando y venía a preguntar y eso y no sabía cómo iba a estar él para traerlo...

L: ... pero allá donde yo vivo en la costa ellos no entendían que Saúl estaba mal, no entendían que no estaba tomando medicamentos, ellos no entendían que estaba postrado y días y semanas que no estaba comiendo.

L: Les dije yo, “vayan a la casa a ver, manden al asistente”, ¿usted cree que alguna vez fue el asistente a la casa?, jamás fue un asistente a la casa, nunca, el Saúl tenía la barba hasta aquí ya, el Saúl se estaba yendo.

L: El comienzo es tan difícil que no puede comprender la gente, que no se pone en los zapatos de uno, hay una indolencia, hay una cosa que uno no tiene apoyo, como que uno vive en una isla, sola no tiene a nadie, que a uno no la apoyen, y que este psicólogo y asistente social, tengo el apoyo de él me va a ayudar, nadie, no se puede esperar tanto...

L: ...no eran duros, porque yo tengo la mentalidad que algunos son tan fríos tan duros, tan impersonales, tan sin vida, tan, son unos robots, así robots, no tienen corazón, no tienen nada, yo he luchado tanto, son indolentes, fríos, nada...

L: Pero lamentablemente para Saúl fue muy, muy difícil, yo le dije, “Saúl ya no da más, sabe que yo creo que el Saúl va a morirse y esto es una negligencia médica de parte de ustedes que no me están ayudando en nada, en nada”...

A: ...porque yo lo había traído ya como 2 o 3 veces acá y nunca le habían encontrado nada, no le habían dado nunca un remedio...

A: ... la primera vez que creo que lo traje y estuvo en la UCE (Unidad de cuidados especiales de psiquiatría) y había una doctora muy joven que ella me llamó que viniera, yo vine como a la semana, un poco más, y me lo dio de alta sin darle nada, ni siquiera para dormir, nada, nada, entonces ahí me sentí muy mal porque yo pedía ayuda que me ayudaran y no la tenía, entonces no hallaba que hacer con él...

A: ...Acá en la UCE, “está de alta y se lo tiene que llevar”, “pero doctora no le da un remedio”, “no si él no tiene nada” me dice, “él no tiene nada y está bien” me dice, yo le digo, “no me lo puedo llevar así, si yo lo traje para que lo ayude, para que le den un remedio por lo menos”, y me dice “si usted no se lo lleva se lo vamos a dejar en la ambulancia”...

A: ... y le digo “pero doctora si a Paulo no lo traje de vacaciones acá, lo traje porque está enfermo y porque yo quiero que lo ayuden, yo creo que él necesita un tratamiento” ...así que me lo tuve que llevar a la casa...

A: entonces me dijo mi hija, “no mamá usted tiene que llevarlo de nuevo al Hospital se lo tienen que atender, ahí tiene que ser no puede ser en otra parte, allá tiene que llevarlo”, entonces de nuevo yo fui a hacerle los trámites para que me lo recibieran acá, fue creo que como 3 veces hasta que ya pasó que me lo ayudaron definitivamente, pero me costó harto...

A: fui a hacerle los trámites de nuevo y me lo recibió la Corta Estadía y yo lo vengo a ver y me dicen que ya le habían dado receta y tomando remedios y todas esas cosas y dije, "ahora sí gracias a Dios que a Paulo lo van a ayudar", entonces para mí eso fue lo más importante, el saber que él ya estaba en un tratamiento y después ahí ya hicimos los trámites y todo y me lo mandaron a la UME y estuvo un año.

A: Aquí al tiro el tratamiento, pero cuesta entrar, porque hay mucho trámite, tramitan mucho.

b) Riesgos en la espera de la atención psiquiátrica (3).

L: ...esperó y esperó y cuando ya estaba mal y Saúl salió caminando, Saúl estaba tan mal que un día que lo teníamos en la pieza pero acostado y teníamos que cuidarlo antes de llegar aquí, cuidarlo todos los días, yo me quedaba durmiendo en el comedor, pero un día estaban todos dormidos y dije voy a descansar a mi pieza a mi dormitorio en la tarde y estábamos casi todos durmiendo ... entonces yo estaba agotada, y voy a dormir en la tarde para cuidarlo en la noche y no se desnuda Saúl y sale a caminar por las calles, caminó como 3 o 4 cuadras y lamentablemente carabineros lo toma preso y lo esposan y le pegan, le pegaron aquí y tenía las narices con sangre ....y le pegaron los carabineros, no sabía que estaba enfermo y después ellos mismos lo llevaron para la casa...

A: ... y seguía con los problemas y entonces ahí fue cuando yo no sabía qué hacer con él y cuando mi hija me dice "no si usted tiene que llevarlo de nuevo, se lo tienen que recibir no más" me dice, porque parece que lo llevé a la posta un día y total como él se portaba mal, rompía las paredes en la casa y hacía puras cuestiones y me dijeren "no, tiene que llamar a los carabineros y a la fiscalía" no sé qué atado...

A: Imagínese que cuando están así agresivos pueden matar a alguien mientras que los llamen, mientras que les tengan un cupo acá, porque a mí me pasaba con mi marido, de mi marido yo me tenía que esconder, tenía puros problemas con él e igual un día salió para la calle que lo habían llamado de no sé dónde y salió con un cuchillo, con un abrigo y un cuchillo y yo súper asustada. ... Y no fue una vez, esto fue muchas veces y aparte de todo lo mal que uno lo pasa con el niño enfermo y todo y él que te pegue, que te quiera matar y cosas así, es terrible que un paciente duerma con un cuchillo debajo de la almohada y aquí te hacen un tremendo trámite para recibirlo, que no lo reciben nunca, eso es lo que cuesta.

c) Traslado del usuario cuando está descompensado (2).

A:... fue tremendo, y me costó la primera vez traerlo y después para más encima lo que te conté, me lo devolvieron para la casa sin nada, hacerlo de nuevo, fue tremendo, porque como él se pone agresivo, yo no sabía si iba a llegar la ambulancia a buscarlo, cómo lo iba a hacer, o si se iba a venir o no...

L: ... y con cucharita lo alimentaba así como niñito, si no comía nada, nada si estaba casi muerto. Cuando llegó, ¿sabe a qué llamamos?, a un radio taxi, el radio taxi ahí lo vio el chofer y todos entramos.... y vinieron dos paramédicos, lo ayudaron entre tres personas a tomarlo en brazos porque el Saúl no caminaba, y lo vio el doctor con así la boca...

2. PACIENCIA DEL EQUIPO UME (12):

A: Yo encuentro que estuvieron todo el personal mucha paciencia con él, mucha ayuda, porque Paulo desde el primer día que fuimos a la entrevista con el doctor, él no quería nada con nadie … la Sra. Camila lo convenció harto, le habló mucho para que él se quedara y eso le sirvió harto porque toda esa ayuda que todos cooperaron ahí lo convencieron y se quedó, porque incluso le dijeron que se quedara unos días para probar y después no siguiera más, pero al final siguió, y siguió un año ahí.

L: …el equipo, me han dejado sin palabras, excelente, excelente, buenos profesionales, la paciencia, con el Saúl, el Saúl era chúcaro, pero aquí como que lo mandaban a hacer las cosas, yo le decía a Saúl, y él me decía "es que allá me obligaban", pero después poco a poco fue soltándose…

A: El equipo completo, que ellos ayudan mucho, ponen mucho de su parte.

A: … igual le tuvieron harta paciencia…

L: …entonces yo encuentro que el equipo aquí es un 10, tienen paciencia…

L: …viéndose en grupo todos complementados y el equipo yo creo que en ninguna parte yo voy a encontrar un equipo como el de la UME, tanto la Sra. Camila, la asistente social, el Dr. Cáceres, los paramédicos, los ayudantes, los cocineros, todos, de una paciencia, no sé, como que fueran hechos para atender a las personas, tienen un don especial, no sé.

L: Porque imagínese que uno tiene paciencia con uno que es mi hermano, imagínese tener paciencia con tantos usuarios que tiene, deben tener cualquier cantidad de paciencia de usar la psicología porque todos no son iguales, no todos tienen el mismo carácter, distintos tipos de carácter, personalidades y saber trabajar con distintos tipos de usuarios…

A: Yo creo que la ayuda del personal, la paciencia de ellos, la ayuda de ellos, el apoyo de ellos, yo creo que eso sirvió mucho, de todo el personal de todos en conjunto de los que estaban ahí.

L: ... y encontrarme aquí con una calidez, con una ayuda, es como una antítesis de todo lo que yo he vivido, como que yo no creía que habían personas así, que ayudaran, yo me negaba a que alguien me ayudaba, siempre allá (San Andrés), el no, el no, todo era no...

A:... e incluso las asistentes que vienen en práctica, todos cooperaban y todos ponen su empeños ahí en el paciente, eso yo creo que ayuda mucho, el apoyo de todo el personal.

L: Se preocupan harto, se preocupan de todos los detalles, de hartas cosas.

A: Es increíble el equipo.

3. APOYO A LA FAMILIA EN LA UME (12)

L: Cómo que nadie los comprende ... entonces cuando llegué aquí como un gato así, cuando al revés me trataron bien, y me dije aquí es diferente, es una cosa, un nuevo sistema...

L: Entonces una ya no se sentía como aislada, ya no se sentía como en una isla y sola, como que no tenía de a dónde agarrarse, ya teníamos un apoyo.

L: ... la Sra. Camila la parte psicológica de todo, nos hacía preguntas, a veces hacía cosas interactivas entre nosotros, estas dinámicas que a mí me encantaban las dinámicas, no había solamente apoyo al enfermo, sino también a la familia.

L: Yo también cuando venía a las reuniones, hacíamos las dinámicas a conversar, uno no se lleva carga de ninguna cosa, sale uf, liviana sin ningún problema, la ayuda que aquí dan, la entrega, y creo que es impagable lo que han hecho el equipo aquí la UME no tiene nombre...

A: Yo también vine, a la psicóloga (alumna en práctica) creo que vine como 6 meses. Yo creo que eso es muy bueno, porque a uno le afecta mucho esto de los pacientes que están mal, de los familiares que están enfermos.

A: Entonces uno sufra harto con eso y ese apoyo del Hospital a uno le sirve mucho, a mí me sirvió mucho, me tocó una niña muy amorosa la psicóloga que me atendía, así que me sirvió, me vio todas las semanas.

A: Uno se iba tan bien, que yo estaba toda la semana bien.

A: Pero no hace tantos años que es así, antes no era así, no era como es ahora la atención. Mejor ahora, porque ahora se trabaja con la familia, todo eso es en común.

L: Y a veces venían estudiantes, hacían preguntas, era un grupo que están hechos para atender tan dulcemente, tan amables.

L: ...son gentes especiales, yo creo que Dios no me lo va a pagar porque se han portado súper bien con Saúl y no tengo nada que decir, son tan especiales...

L:... la Sra. Camila o la Asistente Social hacían capacitaciones, reuniones esas cosas así, para enseñarnos cosas, yo venía a eso y aprendía más, a veces era con don Gerardo acerca de los medicamentos, aprendí más sobre los tipos de medicamentos, tipos de enfermedades, porque eso nos sirve a nosotros como familiar, nos ayudaba...

L: ...la parte social, la asistente social, los beneficios y todas las cosas que reciben los discapacitados.

4. LOGROS DE LOS USUARIOS EN LA UME (37):

a) Logro en activación del usuario en la UME (19).

- Activación en tareas domésticas (8):

A: ...entonces ya era como que había tenido un cambio ya, entonces también estaba en los talleres, que al principio se salía de los talleres y no entraba...

A: ... y después un día mostraron un video de repente lo veo ahí cocinando con el gorrito y todo eso, igual no lo podía creer que estaba ahí cocinando el Paulo…

A:…Sí, en la casa no hacía nada y verlo ahí con el uniforme con su gorrito.

L:...una vez lo vi lavando lechuga cosa que nunca hizo en la casa, le estaban enseñando a hacer la cama, a barrer, a poner la mesa, a hacer todo eso....

L: .... lo vi barriendo el comedor, cosa que nunca lo había hecho en la casa, nunca, un día estaba lavando lechuga, que jamás tampoco lo había visto, yendo a los deportes con los chiquillos…

L: ... por lo menos de todas esas cosas ayuda a hacer la cama, por lo menos de todas esas cosas ayuda a hacer la cama, por lo menos quedó, hace la cama, ya no está en la casa, si no está en la cocina con nosotros cocinando...

A: … y yo sé cómo el Paulo es, no se da tan fácil, es bien esquivo el Paulo y lo veo ahí en el video y está cocinando, no lo podía creer.

A:… Es que cocinaban todas las semanas...

- Activación en área artística (4):

A: ...y después estuvo en el teatro también.

L: ... Es que son muchos, no sé cosas importantes, yo me acuerdo del taller de teatro, estaba activo, haciendo grupo o bien antes del 18 cuando se preparaba, porque nosotros hacíamos fiestas, no hacíamos fiestas, celebrábamos el 18, pero siempre se acordaba del 18.

A:…Hacían clases de danza de baile.

A: …Hicieron un salón donde está la iglesia los apoderados, todos fueron para allá, hicieron un teleteatro allá arriba bien bonito.

c) Activación y aprendizaje en computación (4):

A: … Si acá como que todo fue nuevo, porque el Paulo no participaba en nada, muchas cosas que no le gustan, eso del internet, eso si que él lo sabe… Lo más importante era

que él participara, porque él no participaba en nada, no tenía amigos, no se quería comer la comida, todo era "no, no, no", entonces esas cosas igual las fue aprendiendo acá que se tuvo que superar un poco por lo menos.

L:… aprendió internet y que era uno de los mejores que le gustaba internet...

L:… Según don Gerardo, tienen un taller de computación, entonces él les hacía hacer unas pruebas y me decía que Saúl siempre termina de los primeros....pero él aprendió.

L: ....aquí y aprendió y no sé qué tareas o talleres le hacían hacer cosas y él aprendía, si en la casa nunca aprendió, si era apático no hacía ni una cosa....

- Activación en deporte y recreación (3):

L: ...a pesar de que no le gustaba mucho el deporte estaba ahí con ellos presente...

L: …le enseñaron, actividades, cuando lo invitaron a pasear...

L: … Sí, cómo descubrimientos, aquí cómo que descubrió más cosas, se le abrió más la mente, otras cosas.

b) Logro en la aceptación de la enfermedad del usuario en la UME (3).

A: Paulo le costó reconocer la enfermedad que tiene...

A: Que tampoco están solos en la enfermedad, hay otros que tienen otros problemas, entonces él igual aprendió a reconocer eso, que no es él solo que tiene ese problema, entonces eso también.

L: ...y aquí se dio cuenta que hay más personas como él, descubrió, se dio cuenta, y eso me asombró a mí, porque él creía que era el único...

c) Logro en la adherencia al tratamiento del usuario en la UME (3).

A: .... además que también tomarse los remedios o aprender que él siempre tenía que estar con remedios, que se los tiene que tomar, eso igual, entonces eso igual le sirvió...

A: A reconocer, a que se tiene que tomar los remedios.

L: ...si Saúl no se ha descompensado nunca desde que salió, no se descompensó más, no volvió a la UME, porque me sigue todos los días, "los remedios, los remedios, los remedios", él sabe que se tiene que tomar los remedios.

d) Logros en la socialización del usuario en la UME (12).

A:... que ya por lo menos obedecía, como al principio llegó tan así que no quería nada, nada.... de saber que él tenía buena convivencia con los demás también.

L: Cuando llegó, la primera parte después cuando pasó a la UME ya empecé a notar unos cambios ya estaba con personas alrededor de él…

L: ... una de las cosas que a mí me llamaba la atención que al Saúl no le importaba si era cumpleaños, navidad o del terremoto 2010, estaba enfermo, si estaba mal, estaba postrado, cuando llegó aquí a la UME, despertó y dijo "¿hubo un terremoto?" ... dijo, "y aquí 8.8, que grande" dijo, entonces ahí era como cuando llegó y hablaba y hablaba y hablaba, contaba y entonces ahí yo lo vi como si fuera una persona normal, yo nunca había visto a Saúl tan conversador, tan abierto para conversar con nosotros, pero eso a mí me llamo harto la atención porque el Saúl no era bueno para conversar, hay que decir la verdad, con tirones había que sacarle las palabras...

A: Lo más importante fue cuando lo vi en el video que como él no tenía contacto con más personas, que compartía con más personas, eso fue como muy importante, el saber que él ya se estaba relacionando con más personas

L:… él está leyendo su libro ahí en la cocina leyendo, pero mirándonos a nosotros y todos los que estamos haciendo ahí.... Obvio, radicalmente, 180 grados, porque eso nunca lo hizo.... Es como un despertar.

A: Le ayudó, le sirvió mucho, la estadía acá le sirvió mucho, incluso para relacionarse con otras personas....

A: … la participación y también la convivencia con los demás igual, eso le sirvió mucho...

A:...cómo que igual les gustó tener amigos, cómo relacionarse con más gente...

A: ...entonces era como que tenían una segunda familia, de repente cuando se iba alguien y el Paulo igual echaba de menos...

A: ....y como yo vengo siempre acá me dice, "¿mamá ha visto a la Denise, ha visto a este niño?", siempre me pregunta...

L: Yo digo, "Saúl vamos a comprar al supermercado, ¿vamos?", "bueno te acompaño", "¿Vamos a la feria?", "si vamos, te acompaño". Pero a veces me dice, "me aprovechas de comprar esto", "bueno" le digo, un pastel, que le gustan los pasteles, "ya vamos" digo yo, entonces antes decía todo no, "ah ya vamos me dice".

L: ...ahora no, "voy a servirme once", o me anda llamando "Luci, Luci, los remedios, los remedios, ¿dónde están los remedios?", en la mañana "ya los remedios"...

7.4 ENTREVISTAS INDIVIDUALES.

7.4.1 ENTREVISTA 1 ÁNGELA.

E: Señora Ángela, me gustaría que hiciéramos primero para conocernos, un par de preguntas, porque quiero saber de su familia, sobre usted. Primero, quiero saber su nombre completo.
A: Ángela María Turres Peña.
E: ¿Turres?
A: Turres Peña
E: ¿Cómo se deletrea?
A: T-U-R-R-E-S
E: Perfecto. Señora Ángela, ¿Y usted está casada?
A: Yo soy casada, yo tuve cinco hijos, o sea, tengo cinco hijos y tengo uno solo casado.
E: Tiene cinco hijos.
A: Sí. Cuatro hombres y una mujer.
E: ¿Cuántos años tiene el mayor?
A: 47, se llevan por 20 con el Paulo que ahora tiene 27.
E: ¿Cómo se llama el mayor?
A: Roberto.
E: ¿Luego viene?
A: Ángela.
E: ¿Cuántos años tiene ella?
A: 42…43…parece…no me acuerdo mucho.
E: Luego le sigue.
A: Andrés, que es el único que está casado.
E: Andrés, ¿Cuántos años tiene él?
A: Tiene uno menos que ella (Ángela, su hija).
E: Entonces, tiene como 41.
A: Parece que ella tiene 43 y el 42.
E: Luego de Andrés, ¿quién le sigue?
A: Eee… hay vienen los que, yo tuve esos tres hasta cuando el menor, hasta cuando Andrés cumple 15 y ahí tuve a Franco, y después a Paulo.
E: Franco, entonces Franco.
A: Por muchos años tuve a tres.
E: Claro, por muchos años tuvo a tres.
A: Que los tuve bien seguido. Yo me casé a los 17 años, y tuve a Roberto, después tuve luego a la Ángela, y luego al Andrés. Y ellos estaban saliendo de la enseñanza media cuando tuve de nuevo.
E: ¿Y cómo se llama ese hijo?
A: Franco.
E: ¿Franco cuantos años tiene hoy en día?
A: Tiene 27.

E: 27. Y tiene otro hijo más.
A: Paulo.
E: Paulo, el menor.
A: Claro, él es el que tiene los veinti.
E: O sea, una sola niña entre puros hombres.
A: No po', Franco tiene más porque el Paulo ahora cumplió, parece que tiene 27. No, tiene 26, porque Paulo con el mayor se llevan por 20 años.
E: Ah, perfecto.
A: Hay sí, porque el Paulo… Entonces Franco tiene 28, va a cumplir 28.
E: ¿Se llevan bien?
A: Se llevaban muy bien desde chico, pero desde cuando Paulo se enfermó, poco. Se hablan poco, porque en las crisis que tuvo el Paulo pelearon mucho. Cuando el Paulo se volvió loco, rompió la pared, pelearon, entonces Franco no tenía la paciencia de que Paulito esté enfermo. Por eso, Franco terminó de estudiar, estudió en la Universidad, se fue a Santiago a trabajar y viene de vez en cuando, este fin de semana viene y se hablan poco, muy poco.
E: ¿Él está estudiando todavía? (Franco)
A: Franco no, él está trabajando, el ya terminó.
E: ¿Que estudió él? (Franco)
A: Ingeniería Electrónica.
E: ¿En Santiago?, ¿En xxxxxx?
A: No, en la xxxxxxx de acá, se fue a trabajar a Santiago, y Andrés también estudió en xxxxxx.
E: Trabaja en Santiago. Y Andrés también… ¿en la misma universidad?
A: Sí, en xxxxxxx también. Estudio Ingeniera Informática y la Civil Informática. En este momento anda en Colombia, él viaja mucho por su trabajo, siempre está viajando. Viaja mucho, la otra semana anda en España, así.
E: ¿Y Ángela?
A: Ella es abogada, trabaja en xxxxxx.
E: ¿Aquí en XXXXXX?
A: Es la única que está cerca, que está todo los días, que la veo todos los días.
E: Vive cerca, ella trabaja muy cerca de la casa.
A: Ella vive en la Av. Argentina, pero va almorzar a mi casa todos los días, entonces yo tengo que estar todos los días a las dos acá en la casa, porque cuando yo no estoy a las dos se enoja, entonces, yo tengo que dejar el almuerzo hecho. Porque si yo llego a las dos corriendo, el almuerzo está listo. Entonces, por eso no me hago problema de venir, porque dejo el almuerzo hecho y después me voy, y el almuerzo está listo.
E: Deja la llave, ¿una copia?
A: Es que esta mi hijo Roberto, el mayor, que él vive conmigo y el Paulo, y están trabajando en la casa. Pregúnteme por Roberto ahora, que estudió.
E: ¿Que estudió Roberto?
A: Mire, los cabeza loca son, el Roberto y el Paulo que está enfermo. El Roberto, estudió, pero nunca terminó nada. Nunca ha terminado nada, porque antes de terminar él se salía.

E: Antes de terminar, entonces, estudió mucho tiempo una carrera.
A: Para cuando salió de cuarto medio, él se fue a Santiago, por allá en República estudió Publicidad y Diseño Gráfico. Pero antes de terminar se vino para la casa, ya no lo siguió, tuvo hartos años donde una tía. Después de que pasaron como diez años dio la PSU que se daba antes, ¿cierto?
E: La PAA.
A: Esa, esa dio. Y entró a la Universidad, que mi hijo Andrés le pagó el preuniversitario me acuerdo.
E: Andrés le pagó el preuniversitario.
A: Claro
E: A Roberto el mayor.
A: Y entró a la Universidad, ahí estuvo estudiando Auditoría, estuvo como tres años. También después por los compañeros de él me enteré que se salió y estaba en la xxxxxx y yo ahí le pagaba calladito, por eso de hace muchos años vendo chalecos de la Ligua, vendo en todos lados.
E: ¿Y por qué calladita?
A: Yo le pagaba, porque después mi hijo no tenía mucha fe en él, porque siempre estaba estudiando algo y lo dejaba, entonces ya no lo querían ayudar más, y no querían nada con él porque ya los tenía aburridos, porque los otros niños, ellos habían estudiado con harto sacrificio y después ellos lo querían ayudar, y el Roberto siempre con los amigos, que se yo, que todavía para él siempre son más importante los amigos que la familia, entonces él deja todo tirado, entonces yo tuve fe que él iba a estudiar algo y que estudiara por último algo que era para él, no era para mí.
E: Sí po' claro.
A: Sí po', entonces yo vendía chalecos, que se yo, y le ayudaba a pagar la Universidad, todo, solita calladita sin decirle a los demás.
E: Para que no dijeran cosas.
A: Claro, y de repente me entero que, porque le estaban cobrando, y por unos compañeros por ahí me enteré también, que además a mí también me entro la duda, porque yo le pasaba para que pagara todos los meses, la plata para que pagara la "U", todos los quince, y él no llegaba hasta el otro día, me recibía la plata, me veía que yo iba corriendo a sacar la plata al banco, que tenía que dejar de hacer las cosas en la casa para yo ir a buscarle la plata, me la recibía, y no llegaba hasta el otro día, el otro mes lo mismo, entonces ya fue un semestre que entonces a mí me entró la duda y le conté a una de las señoras que yo le vendía, que a ella le había pasado lo mismo con su hija, entonces, me dijo ella ,"no usted tiene que ir a la Universidad a preguntar, porque a mí me pasó lo mismo con mi hija y mi hija no estaba estudiando", vaya me dijo, porque yo le dije, "sabe que me pasa esto, que no sé por qué todos los meses como que me tinca que algo pasa porque me recibía la plata y llegaba al otro día", entonces me dijo vaya, que se yo. Hasta que tuve el número del RUT de él y ahí fui a la Universidad a la XXXXXX, porque ahí estaba estudiando, Historia estaba estudiando, se había matriculado, estuvo como dos años en Historia y fui a ver ahí y estaba debiendo como doscientos veinte mil pesos ese tiempo y me dijeron que no estaba estudiando, yo no lo

podía creer, porque yo hace poquitos días que le había dado la plata, para que pagara, como dos o tres días le había pasado la plata.
E: ¿Cómo se sintió usted?
A: Mal po'. Muy mal, me sentí tan mal, que sabe que yo vivía allá arriba en Pocuro y toda la Av. Brasil para allá, que me dan puras ganas de llorar en la calle, además que yo tengo mi marido que también es enfermo, es un cero a la izquierda no saco nada con decirle a él, entonces me sentía tan mal tan mal, porque aparte yo tenía fe en él, lo estaba haciendo a escondidas de mis hijos, ayudándolo y él hizo eso que era como robarse la educación de él mismo, a mí no me robó nada, se lo hizo él.
E: Señora Ángela, usted cómo se siente, hermanos no la apoyaban, marido cero a la izquierda. ¿Cómo se sentía usted?
A: Mal po', imagínese, que yo era la única que tenía fe en él, que sacara un título y que por último se fuera a la punta del cerro que hiciera su vida y trabajara que sabía que en su vida trabajara en algo mejor y pasa eso, y me dice la secretaria en la universidad, me dice, "no si este niño hace un semestre que no se matriculó", y le digo yo, "no puede ser si yo le pasé hace poquitos días la plata, se la doy todos los meses para que pague", y me dijo, "quiere que le diga por qué no se matriculó", y revisó y me dijo, "porque estaba en un grupo de alumnos que estaban esperando la matricula gratis", eso fue lo que me dijo la secretaria.
E: ¿Qué año fue esto?
A: No me acuerdo ya, no me acuerdo de los años.
E: ¿Fue hace poquito, hace mucho?
A: No, no hace tanto.
E: ¿Cuándo empezó a estudiar, esta última carrera auditoría?
A: No tanto, no hace tan poquito, el hecho que ya, ella vino, me comunicó con la secretaria, porque Historia estaba en Xxxxxx, con ella por teléfono, y ella me lo explicó todo igual, entonces me dijo ella, "nosotros por eso que muchas veces preferimos que los padres paguen y no los estudiantes, porque pasa eso, no es usted la primera que le ha pasado eso". Ya y me voy a la casa y tenía una deuda de como doscientos veinte mil pesos que pagar en la Universidad, porque ni siquiera pagó eso, y me voy a la casa, pero iba con tanta pena y rabia que me daba, pero igual le conté a mi marido y le dije lo que había pasado, y sabe lo que me dijo él, "ah me dijo, págale eso que está debiendo este pobre cabro para que no tenga problemas", me dijo así.
E: ¿Y qué le sucedió a usted con eso?
A: Más rabia me dio, era como si no le hubiera dicho nada mejor po'.
E: ¿Se sintió sola?
A: Sola, sola, imagínese que sola y después qué le iba a decir mi hijo Andrés, que está viajando, él fue así para estudiar, él estudiaba adelantado cuando estaba en la Universidad y este estudió cuando el papá estaba muy enfermo y que yo lo traía para acá con mucho sacrificio, le costó mucho estudiar a él.
E: ¿Está hablando ahora de?
A: De mi hijo Andrés, entonces yo el miedo que tenía que cuando supiera él y supiera Ángela, de lo que hizo, me iban a retar a mí, que por qué yo lo ayudé, y por qué yo lo hice a escondida de ellos.

E: ¿Qué sintió usted?
A: Mal po', imagínese. Me daban puras ganas de llorar nada más, me daban ganas de llorar.
E: ¿Qué pensaba usted?
A: Me sentía como fracasada en todo, ya y yo le dije a mi marido, "no yo no le voy a pagar nada, porque yo no debo nada en la Universidad, no hay nada a nombre mío, yo le daba la plata para que pagara", porque él me dijo así, "ay págale al pobre cabro para que no deba nada", me dijo, así.
E: ¿Y usted se sentía?
A: Mal, muy mal.
E: Me dijo fracasada.
A: Claro, y que supieran mis otros hijos, que me iban a retar, que por qué tú tienes fe en este cabro que no sirve para nada, que se yo. Ya y cuando llegó él le dije, me enojé, le dije, "Roberto, tu a mí no me robaste nada, tú te robaste lo tuyo, porque cuando algún día ibas a trabajar, yo no me iba a ir a pagar por ti, era para que tú tuvieras algo en la vida", le dije yo. ¿Y sabe lo que hizo? Se enojó con la secretaria que era habladora, que era metida, que era no sé qué.
E: ¿Él se enojó con la secretaria?
A: Con la de Xxxxxx, que me llamó, qué era no sé cuánto y cuestiones, ya con eso, y pasó y ahí se quedó, y ahora ¿sabe en qué trabaja?, en muebles, hace muebles de cocina, se saca la re mugre trabajando, porque hace como dos años, venía de Xxxxxx en la noche en la micro, y como vivimos ahí en Barón nosotros, se bajó en Barón y se fracturó la mano cuando cayó de la micro y estuvo harto tiempo ahí, lo tuve que cuidar yo po', con la mano mala, tuve que pagarle cuentas que debía, yo con mi hija, porque debía cuentas, y como no podía trabajar había que pagarlas, pagándole cuentas y todo el atado.
E: Pagándole cuentas a su hijo, después de todo lo que pasó de nuevo.
A: Claro po', ya que ya con los muebles, supóngase que ya traía materiales del Easy, que se yo, había una cuenta de cómo quinientas lucas, yo con mi hija tuvimos que pagarle, porque ¿cómo iba a estar eso debiéndose ahí?
E: Señora Ángela, y ¿qué significa para usted esto de ayudar a su hijo en lo económico, teniendo en cuenta que ninguno de sus otros hijos cree mucho en él, sin embargo usted creyó en él?
A: Claro po'.
E: Le da otra oportunidad, ¿cómo se explica usted, que usted haga eso, que usted piense eso?
A: ¿Cómo, que yo lo ayudara a él?
E: Sí.
A: Yo lo ayudé por eso, para que fuera otra persona algún día, pero fue un fracaso, como para él y para mí y aparte que, no sé, él lo tomó como nada y viendo también el papá como es, más se enferma y cuestiones y que los otros hijos estudiaron, no sé qué le pasó ahí po', por eso claro que yo me sentí súper mal.
E: Ok, voy a plantear la pregunta de otra forma, esto de ayudar a su hijo, de volver a ayudar a su hijo en lo económico, que se yo, ¿cómo se explica usted que haga esto, de donde viene esto que lo vuelva a ayudar en lo económico, apoya?

A: Porque nadie más cree en él, si a veces yo no lo saco de problemas, ¿quién lo va a hacer?
E: Quien lo va a hacer, si no es usted dice.
A: El problema que cuando yo no esté.
E: El problema que cuando yo no esté.
A: Claro, ahí es porque yo le digo, yo se lo digo a él, cuando peleo con él, incluso él a veces se pone atrevido conmigo, cosa que los otros nunca lo van a hacer, Andrés nunca va a ser atrevido conmigo y Franco menos porque Franco es como mamón, se fue a Santiago y me echa de menos y me llama todos los días y Ángela igual, ellos nunca van a ser así, pero él a pesar de eso vive conmigo y a veces se pone atrevido conmigo y ahora igual está. Le encontraron diabetes la otra vez, cuando tuvo el accidente de la mano y nunca ha querido reconocerlo, nunca ha querido ir al consultorio, nada nada.
E: ¿Roberto?
A: Claro, entonces como yo le digo, él aparte que yo creo que nunca se va a ir del lado mío, yo pienso.
E: ¿Por qué piensa eso usted?
A: Porque mire la edad que tiene ya y además que él, lo que él gana es para sus cosas apenas, el hace muebles amoblados, incluso hoy día tenía como tres closets grandes bien bonitos que los tiene que entregar, aparte de eso mi hijo Andrés, porque la casa donde vivimos nosotros es de mi hijo Andrés, él la compró, ahí en Errázuriz esas casas grandes que hay, al frente de xxxxxxx, porque nosotros vivíamos arriba antes en el 85, en el terremoto quedamos sin casa y todavía está el puro terreno, no está la casa, tenemos el terreno que es de nosotros, pero no está la casa y vivimos en esa casa que Andrés la había comprado porque la arrendaba a estudiantes que está al frente de xxxxxxx. El compró con su señora esa casa y ahora viven en Santiago y ellos tienen donde vivir en Santiago.
E: Perfecto.
A: Y tenían esa casa ahí del terremoto como tres años y como nosotros quedamos sin casa, nos fuimos a vivir ahí, y por eso también tenemos a mi consuegra, porque como esa casa es de mi hijo y de su hija, entonces mi consuegra vive en una pieza, pero yo le hago todo porque es como un miembro más, porque es como abuelita, está viejita y está enferma y así po'. Y el Roberto ahora trabaja haciendo muebles, el aprendió a hacer los muebles, los hace muy bien, ha amoblado las casas nuevas en Curauma, en Placilla ha trabajado y está haciendo muebles, y mi hijo Andrés a veces igual por ayudarlo viene y le ha dado trabajo, que pintara todas las piezas de arriba y en eso está, y ahí lo está metiendo al Paulo, el Paulo no hacía nada, el Paulo se levantaba y no hacía nada, quedaba desocupado al tiro, y él lo está metiendo de a poco trabajando con él.
E: ¿Andrés le está dando trabajo a Paulo?
A: Sí, a los dos, están pintando, pusieron yeso en las murallas, porque estaba parchando.
E: ¿Y cómo ve eso que Andrés ayude a Paulo, que los integre?
A: Pero no tiene tanta paciencia el Andrés, porque al Andrés le gusta la gente que triunfe que trabaje, que sea sacrificada. Él al Paulo que sea enfermo, él dice "este es flojo es cochino", supóngase que el Paulo no ordene la pieza, "este cabro es un flojo, un

cochino" que se yo, no lo mira tanto como que está enfermo, en cambio mi hija la Ángela.
E: ¿A usted le preocupa que diga eso?
A: No, ni tanto, en cambio la Ángela me dice, "pobre Paulo está enfermo, hay que entender al Paulo porque está enfermo", ella dice así.
E: Perfecto.
A: Claro, en cambio Andrés no, a él le carga una persona enferma o floja, le gusta que todo, él estudió con harto sacrificio cómo le conté, pero a él le gusta todo bien hecho y todo responsable y que trabajen y les exige y toda la cosa.
E: ¿Qué significa eso para usted, que él sea así?
A: Está bien po', es lo que es, por eso mismo, porque él, cuando él estudió harto porque a él le gustaba por ejemplo, me acuerdo, yo me entretenía con él cuando él era chico, me decía a mí cuando estaba en el colegio, "¿por qué ellos se sacan el primer puesto, si yo tengo que sacármelo?"
E: ¿Eso decía Andrés?
A: Sí, él estaba estudiando, yo estaba cocinando y ahí en la mesa, tenía un puesto, que no se lo ocupaba nadie y ahí él estudiaba, cuando le tocaba libro o leer libros, los leía y me los explicaba a mí, se mataba de la risa, que se yo, y me decía "no, yo tengo que sacarme este premio o alguna cosa, yo me lo tengo que sacar, porqué se lo va a sacar los demás si yo soy capaz", me decía, entonces como que él igual se exigía cosas.
E: Se exigía mmm.
A: Se exigía, por eso ha logrado lo que ha logrado, entonces yo creo que, eso le sirvió po', porque si uno no se fija metas, no no, en cambio Roberto es al revés, él se conforma con nada, a él le da lo mismo tener un sueldo mensual o ganar poco, porque él vive con nosotros, no le falta nada, entonces por eso yo le digo que él va a vivir siempre con nosotros, porque él no aporta nada en la casa.
E: Entonces, usted me quiere decir que Roberto está muy cómodo.
A: Exactamente, y aparte está viejo ya po', porque es el mayor de todos.
E: Y a usted, ¿qué le pasa con eso?
A: Yo le digo a él cuando a veces, cuando peleamos le digo yo, incluso ahora al Paulo le hice postular a la vivienda y si no le sale lo voy a postular de nuevo, y le digo Roberto, "para próximo año tú vas a tener que postular", "no porque yo estoy bien con ustedes", "pero Roberto si yo no tengo casa, tienes que tener tú", le digo yo, y mi hija igual me dijo "mamá para el próximo año vamos a hacer postular al Roberto" y yo le digo "tú Roberto tienes que tener, porque cuando yo no esté, los hermanos son hermanos solamente, no te van a aguantar mucho, te van a mandar a la punta del cerro", le digo yo, "y menos el Andrés, no le gusta la gente floja, le digo, menos que curao, nada de eso". El Roberto, para él es todo sus amigos, por ejemplo supóngase, él a veces toma, que está todo el mes trabajando, que se yo, y viene mi hijo de Santiago, Andrés, que viene con los niños, que tiene tres niños, y él los quiere harto, quiere mucho a los niños a los sobrinos, pero si un amigo lo invita a no sé dónde, ¿él a quien prefiere? A los amigos, se va con los amigos, el otro día, hay un sobrino que yo lo tuve como diez años.
E: Y a usted, ¿qué le pasa con eso?
A: Es que nosotros ya sabemos que él es así.

E: Cuando usted ve a Roberto, como usted dice, que prefiere a los amigos. ¿A usted que le pasa con esas cosas?
A: Me da rabia, me da rabia porque él, imagínese que siempre ha sido así, siempre, él en el año nuevo dice, estos son fomes porque en la casa nadie toma, como mi marido fue-es alcohólico, entonces nadie toma en la casa, nosotros igual celebramos pero sanamente, estamos con los niños, pero para él es fome eso, es mejor pasarlo con los amigos, por eso le importa re poco la familia, lo pasa mejor con los amigos. Incluso, el otro día, tuvo un sobrino que yo lo tuve muchos años aquí, estudio en, estuvo 10 años, estudio Agronomía, el terminó el año pasado no más, él ya se fue, es de San Vicente de Tagua-Tagua, y se fue para allá donde se llama, pero trabaja en Santiago, pasa en su casa, por eso no viene mucho para acá. Estuvo de cumpleaños el primero de mayo, entonces nos invitó a todos, hizo su cumpleaños en su casa allá en San Vicente, y con Ángela fuimos, y él lo invito harto a él, con Franco eran como hermanos, uf!! Se llevaban muy bien invito a Roberto y no fue. Entonces él está sentido, claro, lo invita un amigo de cumpleaños parte al tiro, pero uno que es de la familia.
E: Señora Ángela, ¿Para usted es importante que la familia este unida?
A: ¡Sí, sí!
E: ¿Desde cuándo cree usted qué esto es importarte?
A: ¡Siempre po'! Nosotros hemos sido siempre así unidos. Nosotros venimos de San Vicente de Tagua-Tagua.
E: ¿Quiénes son "nosotros"?
A: Yo y mi marido.
E: ¿Su marido como se llama?
A: Se llama Roberto.
A: Claro, entonces nosotros vivíamos en San Vicente, y nos vinimos a XXXXXX, los tres, cuando teníamos los tres niños, Franco y Paulo nacieron acá, y vivíamos allá, así que tenemos familia por parte de él y por parte mía.
E: Ya, perfecto.
A: Y siempre vamos para allá, nos juntamos, incluso antes que un primo de él había organizado, que siempre nos juntamos una vez al año la familia de mi marido, toda la familia de mi marido.
E: Se juntaban, compartían.
A: Claro.
E: ¿Y usted buscaba eso?
A: Si po', era bonito, ahora se murió este joven y ya no lo hicieron más, porque era soltero él, no lo hicieron más. Porque se juntaba mucha gente, familia que ni se conocía.
E: ¿Pero llegaban?
A: Llegaban claro. Y ahora con mi mamá, porque yo tuve a mi mamá acá en XXXXXX muchos años, la cuidé, ya también falleció ella, yo la cuidé mucho a ella y después se enfermó mi marido.
E: Eso le quería preguntar, ¿su mamá entonces, falleció?
A: Claro, mi mamá falleció hace dos años, falleció aquí en XXXXXX y la llevamos a enterrar allá a San Vicente.
E: ¿Cómo se llamaba su mamá?

A: Matilde, era de Bolivia mi mamá, ella se vino muy joven de Bolivia.
E: ¿Y su papito?
A: Él se llama José, él era chileno, él también era de allá de la Almagro.
E: ¿Y José donde está viviendo ahora?
A: No, si mi papá murió hace muchos años, hace años, cuando yo tenía 16 años falleció, mi mamá, imagínese mi mamá se quedó en un país extraño con siete hijos y con niñas chicas.
E: ¿Usted tiene seis hermanos entonces?
A: Si, si yo tenía 16 años cuando falleció mi papá.
E: Entonces era siete hermanos, y el mayor ¿cómo se llama?
A: El mayor de los hermanos míos, Enrique.
E: ¿Y a qué se dedica Enrique?
A: Es campesino, él trabaja en el campo allá, en Peumo, en pleno campo trabaja. Y él otro, que vive en la misma casa donde vivía mi mamá, en el mismo terreno, él que sigue, se llama Luis.
E: ¿Cuántos años tiene Enrique?
A: Enrique, no sé, 68 tendrá, yo creo, más o menos.
E: Luego, le viene Luis, me dijo, ¿y cuántos años tiene Luis?
A: Debe tener unos 66, yo creo.
E: Ah, son seguidos.
A: Sí.
E: ¿Y luego de Luis?
A: Después soy yo.
E: Viene usted, perfecto. ¿Y luego de usted?
A: Después está mi hermana, Teresa se llama ella, ella ha trabajado en Clínica toda la vida, en Santiago, ella estudió, ella estudiaba una cosa, estudiaba otra, de chica fue, todo lo buscaba sola, porque vivíamos en el campo allá nosotros.
E: ¿Se parece a lo de Andrés?
A: Sí, por eso Andrés la quiere mucho a ella.
E: ¿Se llevan muy bien?
A: Sí, todavía está trabajando, ella ya jubiló, pero está trabajando de nuevo, si porque le da estudio a un hijo, le tiene que dar. Y después de Teresa, ¿Cuál sigue?
E: Está; Enrique, Luis, Ángela, Teresa.
A: Y después viene otro hombre, se llama José Luis, que está en Santiago, ese fue milico, está jubilado, después falta Matilde, como mi mamá se llamaba, Matilde Las Mercedes, ella es la mamá de Ángelo, del sobrino que tuve muchos años acá; y después está Elba, que vive acá en Playa Ancha ella, ella sí que es bien dejada, si yo no la llamo nunca va, le cuesta ir, incluso, cuando estuvo mi mamá que yo la cuidé aquí en Errázuriz, que estuvo enferma, tenía un cáncer terminal, nunca me fue a ayudar, nunca le fue a dar un poquito de agua a mi mamá, nada nada. Mi mamá tenía una lobotomía¿? la cuidaba día y noche, la tenía en mi pieza yo.
E: Entiendo, que ser dejada, es no ayudar.
A: Un poco, incluso el otro día, cuando fuimos al cumpleaños, la invité la llamé, pero no fue, porque a veces cuando vamos con mi hija, la invito, porque así, ella no gasta y no

tiene muy buena situación porque está separada del marido, pero ha sido así, es como más, no sé.
E: Una pregunta, ¿por cuántos años se llevan todos, son similares?
A: Sí, yo creo que dos años, una cosa así.
E: ¿Y cuándo niños, cómo era la dinámica familiar, jugaban mucho, poco?
A: Sí, era bien, sí mi mamá era, mire en el campo, que quedó joven cuando mi papá se murió, que él era mucho mayor que ella, él era mayor, él se la trajo de Bolivia, cuando ella estaba en el colegio, y la mamá no era de las bolivianas cholas, mi mamá tenía los ojos medios verdes y era muy blanquita, yo a mi mamá la quería mucho, porque ella fue muy sacrificada para cuidar a siete hijos y quedarse con siete hijos sola, fue mucho.
E: ¿Usted valora esto?
A: Harto, harto, por eso yo a mi mamá la cuidé hasta el último, no se la dejé a nadie, hasta el último, yo me la traje, yo a ella la tuve como seis años antes que falleciera, le encantaba mucho vivir aquí en XXXXXX, le gustaba ir a los negocios, mirar las vitrinas, todas las cosas, le gustaba mucho. Y después yo la llevaba a control al médico, todo, y después le encontraron un cáncer, pero ya le faltaron tres meses para los 96, igual vivió hartos años. Y la teníamos en la casa, mis hijos la querían, y después que murió la llevamos a San Vicente, con mi hijo Andrés, le hizo allá en el cementerio en Almagro, donde vivía ella, él le hizo un mausoleo súper lindo, y ahí está ella, solita.
E: Entiendo señora Ángela, por lo que me ha contado hasta ahora, que para usted la cuestión de trabajar, esforzarse, lo que vivió con su madre, que se quedó con tantos niños, Andrés me cuenta, Ángela, su hija, parece que el tema del esfuerzo, el trabajo.
A: Viene de atrás
E: ¿Y para usted es importante, que es un valor importante?
A: Y yo encuentro que mi papá también es muy trabajador, pero mi mamá más que todos, porque yo digo que mis hijos también son así, porque Andrés es hiperquinético como ella, porque mi mamá tenía los noventa años, y decía, "¿qué hago ahora, qué hago ahora?", andaba barriendo, limpiaba, cualquier cosa, en cambio mi consuegra no es así, ella no, nada. Mi mamá era así, muy trabajadora, era muy limpia, ella abuelita como era, su ropita limpia, incluso cuando nos venimos de allá arriba a esta casa, se bañaba tres veces en la noche, yo de repente me quedaba dormida, que la tenía al lado, de repente escuchaba la ducha y se estaba duchando, la tenía que sacar del baño, cómo a las tres, cuatro de la mañana mi mamá se estaba duchando, si a veces se bañaba tres veces, tenía que ir a sacarla, la iba a sacar del baño la tenía que acostar de nuevo, los chiquillos se reían, el Ángelo, el sobrino que vivía conmigo, a veces yo me quedaba planchando, supóngase en la noche, como hasta las doce la una a veces, y el Ángelo estaba estudiando ahí arriba, y bajaba y me decía, "tía vaya a ver a mi abuela, se bañó, se está bañando mi abuela", me decía, tenía que ir a verla al tiro, era así, muy limpiecita, en cambio la Yoyita no es así, no, es al revés, entonces yo digo, mi hijo Andrés salió a ella también, porque es hiperquinético, ese no para, no se cansa nunca, llega del avión, se va a la oficina, va al trabajo, que va para allá, para acá, que va a al colegio de los niños, que tiene los niños estudiando, porque le exigen así a los niños, porque la señora de él, también salió de la Universidad, era compañera de él, también sacó las dos ingenierías, entonces son como pacos ahí con los niños que tienen, les exigen harto.

E: Entonces entiendo que su madre, muy sacrificada, por sus siete hijos.
A: Claro, ella nos crió muy bien, limpiecitos, bien decentes, imagínese, como le dije, nosotros vivíamos en el campo, igual mis hermanas también trabajan, igual mi hermano, el mayor, él vive por allá en el campo con seis hijos, tres hombre y tres mujeres, y la mayoría llegaron a la Universidad, y usted lo ve y todavía trabajando en los potreros, por allá sembrando.
E: ¿Qué piensa usted de eso?
A: Que bien po', eso yo le digo al Paulo, por su enfermedad no siguió, eso está súper bien, porque hay gente que está acá mismo, que lo tienen todo aquí, y no estudian, todo lo desperdician. Y eso yo encuentro que está súper bien, él tiene una hija que se le casó joven y que vive al lado de la casa de él que se hizo, ella no más que no estudió carrera en la Universidad, porque nosotros acá también tuvimos una hija de él.
E: Entonces, entiendo que para usted también es importante que los niños estudien.
A: Sí, sí, muy importante, y nosotros hemos ayudado a muchos sobrinos, si al Ángelo no lo hubiera tenido yo, porque lo tenía como un hijo, no compraba ni pasta dental, ni nada, él era otro hijo más, lo tuve diez años, y él gracias a eso sacó la carrera; y también una hija de mi hermano el Enrique.
E: La escucho y cómo que está orgullosa.
A: Sí, sí, yo me alegro por ellos. Yo no importa que después no los vea más, pero si yo sé que ellos están bien, yo soy súper contenta.
E: Siempre parten.
A: Sí, claro, yo igual me siento feliz con eso, si la hija de mi hermano, la menor, estudió también acá en la Universidad y vivía con mi hija, pero venía a la casa, ahí almorzaba.
E: Señora Ángela, y la relación de sus hijos, entre ellos, ¿cómo usted la ve?
A: Bien, si, no, bien, bien, el Roberto, que a veces han tenido problemas con él, pero no, bien, no, bien. Los que han dado problemas han sido, Roberto y Paulo por su enfermedad.
E: Usted me lo dijo, cabeza loca.
A: Sí po', si ellos son como la ovejita negra.
A: Es que el Roberto, ha hecho todas las cosas, así al lote. Yo siempre lo estoy llamando, lo estoy retando, que se yo, como mi marido es como ahí, da lo mismo.
E: Claro, usted me dijo, un cero a la izquierda.
A: Siempre ha sido así.
E: ¿Qué le pasa a usted con eso?
A: Nada, porque ya es así, me tocó no más, ni siquiera me enojo con él, él me dio mucho sufrimiento cuando yo era joven, él ni siquiera se merece que lo cuiden como lo estoy cuidando yo.
E: ¿Por qué dice eso?
A: Porque yo lo viví, cuando era bien joven, yo llegue de 24 años de allá de Almagro de San Vicente, con tres hijos acá a XXXXXX con él, y qué hizo él, se enfermó, después tomaba, después teníamos un negocio, después el negocio quedaba en cero, y quién tenía que levantarlo, yo, y después de nuevo, y después en este hospital muchas veces estuvo hospitalizado, si este hospital lo conozco hace muchos años.

E: Entiendo eso que usted me dice, que ayudaba mucho a su marido, que lo ayudaba cuando se enfermaba.
A: Mire, para mí lo peor que me pudo haber pasado en la vida y lo más terrible que me pudo haber pasado, fue que se haya enfermado el Paulo, fue lo terrible que me paso, porque ya mi marido no importa, era mi marido, no era de mi familia, en cambio al Paulo yo lo tuve, era mi hijo, era el menor, eso era lo peor que me pasó, y siempre me cuesta mucho, por ejemplo no me gusta leer eso que esquizofrenia, no, no.
E: ¿Qué le pasa con eso?
A: No sé, no, no, y vivo rezando por él, incluso tengo la virgencita de Guadalupe, de todo yo rezo, para que se mejore algún día. Eso fue lo que a mí me dolió más que hacerle los trámites a mi marido, me tocó muchas veces hacerle los tramites y traerlo a la fuerza acá al Hospital, y yo venirme a escondida, después que lo tenían tres días acá que lo tenían en tratamiento, yo lo podía ver, antes no, porque se volvía loco y se ponía furioso conmigo, yo tenía que esconderme de él, de mi marido.
E: ¿Cómo se entera usted que se pone furioso?
A: Eso le dio muchas veces, cuando tomaba antes, no se curaba, si no que se trastornaba y supóngase que le daba por pegarme a mí, y que yo cuantas veces lo llevaba a la posta.
E: ¿Se ponía así porque tomaba?
A: Siempre fue, lo que le diagnosticaron era alcoholismo, se trastornaba, mire una vez yo había ido a Xxxxxx, con mi hermana Teresa, fui a cobrarle a una señora, que yo le vendía chalecos, y vengo en la micro, entonces después llegué a la casa y me dijo él "oye hubo un choque por allá por la plaza Victoria", y yo le dije, y teníamos el negocio ahí, " ¿y cómo supiste tú?", y él me había venido a buscar por todos los restaurantes, porque según él yo cantaba en los negocios, que yo bailaba desnuda en los restaurantes.
E: ¿Por qué usted cree que él decía eso?
A: Que deliraba, si decía puras estupideces, y eso le daba un odio conmigo, entonces yo me tenía que esconder, imagínese que cuando Andrés tenía que dar prueba en la Universidad, mi marido estaba con toda la locura, cuando vivíamos en Pocuro, frente al Corazón de María, a veces mi marido estaba más loco que no sé qué, hablando una cantidad de tonteras, y el Andrés salía a leer a la luz del poste afuera, muchas personas lo vieron, después al otro día tenía que dar las pruebas, pero eso, él lo tuvo bueno, porque le daba más fuerzas para seguir estudiando. Que veía como se portaba el papá y entonces él no se echó a morir, al revés, él pensó que tenía que salir y lo hizo.
E: ¿Qué piensa de eso?
A: Que está muy bien po', y yo creo que por eso también a mi marido yo no le tengo ningún rencor, nada, uno no tiene que echarse a morir, qué se yo, yo le doy gracias a dios, que yo no he quedado con ninguna secuela, porque lo malo lo voy borrando, me gusta vivir el presente solamente.
E: Entonces usted valora mucho el no echarse a morir.
A: Claro, el salir de lo malo.
E: Perfecto.
A: Y con mi hijo Andrés, éramos así como bien yuntas, siempre me decía, "mamá hemos salido de muchas, de esta también vamos a salir", y me sentía muy apoyada con él.

E: No se sentía sola, entiendo.
A: Pero si él en todo, siempre apoyándome en todo en todo, yo con él veníamos al Mercado y nos llevábamos sacos de papas para arriba con una carreta con el Andrés, cuando él estudiaba y me ayudaba en todo, en todo, en todo.
E: Usted me dice que se sentía apoyada por él.
A: Claro, claro, harto en todo, que él era el que me escuchaba, que sabía, más que mi hija, porque mi hija se echa a morir, ella le da como más pena, pero Andrés no, él no se echa a morir, él saca fuerzas.
E: ¿Y a usted que le pasa con eso?
A: Bien po', lo encuentro súper bien, porque así tiene que ser, uno siempre tiene que pensar que hay problemas en otras personas peores que las de uno, yo por eso pienso que a lo mejor por algo Dios nos manda esos rol que le manda a uno, porque a lo mejor seríamos peor de lo que somos, así que hace bien estas cosas.
E: Señora Ángela, ahora vamos a entrar de lleno a lo que nos trae aquí, que son las preguntas, me gustaría, por favor, le pido, que me pudiera relatar, con lujo de detalle, que no escatime en detalle, la historia que hay, en este proceso de rehabilitación del cual usted como familiar forma parte, de Paulo, desde el momento que surge la necesidad de consultar.
A: ¿De cuando él se enfermó?
E: Sí, ¿cómo fue?
A: Cuando el Paulo se enfermó fue en la escuela básica, ahí empezó con problemas.
E: ¿Cuántos años tenía Paulito ahí?
A: No me acuerdo, estaba grande y empezó con cosas raras, caminar mal.
E: ¿Puede ser octavo básico, séptimo básico?
A: Por ahí, y empezó como a separarse del colegio, supóngase el profesor de gimnasia me llamaba, y me decía "mire el Paulo, allá está po', todos haciendo gimnasia y él por allá parado".
E: Se aislaba.
A: A aislarse, empezó así, me llamaban del colegio, así puros problemas con él, después le hacíamos cumpleaños, invitábamos por ejemplo a los compañeros de él y él enojado arriba en la pieza taimado, porque estaba enojado, que a qué hora se van a ir estos, que para qué los invitaron.
E: ¿En qué contexto?
A: En un cumpleaños, en su cumpleaños, y estaban sus compañeros, el arriba encerrado en la pieza.
E: ¿Y usted que pensaba?
A: Mal po', que no debiera haber hecho eso, que se yo, pero yo todavía no estaba bien clara de que él estaba enfermo.
E: ¿Y cómo se explicaba en ese entonces que él hiciera eso?
A: Yo pensaba que a él no le gustaba compartir no más, porque él tenía un solo amigo en el colegio, que lo nombraba mucho, que después también lo fue olvidando, siempre lo nombraba mucho por el apellido, siempre, siempre.
E: ¿Quién lo nombraba a quién?

A: El Paulo, claro que después ya no tanto, solo, solo, si llegaba gente a la casa, él no saludaba, se corría para otro lado, así, se escondía, comía escondido solo, cosa que todavía hace.
E: ¿Qué le pasaba con eso, cuando lo veía escondido?
A: No sé, yo siempre lo quería poner en alguna parte, donde él compartiera con más gente, que viera más gente.
E: Entonces si logro entender, usted veía que algo no andaba bien.
A: Lo pusimos a estudiar inglés una vez, al Instituto Norteamericano, es que ahí pusimos a Franco y a él, si porque ellos eran bien amiguitos cuando eran chicos, como sería que Paulo lo quería harto a Franco, si después de grande le pasó que ya no lo infla mucho, que me decía a mí, lo comparaba, y me decía a mí porque no tenían Nintendo, "qué saco yo con tener un Nintendo, si no tengo al Pancho", para él era más importante tener a su hermano, siempre me decía eso, encontraba bonito eso.
E: Usted rescataba eso.
A: Claro, y siempre así, y sabe lo otro yo creo que el Paulo también se enfermó cuando Andrés se casó.
E: ¿Por qué dice eso?
A: Porque cuando el Paulo cuando era chico, era muy regalón del Andrés, hablaba mal y al Andrés le gustaba que hablara mal y le decía que hablara por siempre así como guagua, entonces era bien regalón de él, y todo, lo metía a la cama, se acostaba con él, y después el Andrés ya se iba a casar, una vez íbamos a ir a Xxxxxx y le dice el Andrés, "Paulo vamos a Xxxxxx, ya vamos a Xxxxxx" y el Andrés ya estaba trabajando en Santiago se había comprado un auto, "ya vamos a Xxxxxx", y el Paulo le dice "ya vamos, pero no vayas a pasar por esa casa, porque ellos no son de tu familia", era por la polola de él, "no vai' a pasar allá, ellos no son de tu familia", siempre le decía, "recuerda que no son tu familia", el Paulo le decía a él.
E: ¿Y cómo se explica que dijera eso?
A: Y el Andrés le llevaba la corriente, le decía "Si ya sé", siempre le decía así, que ellos no son tú familia.
E: ¿Y cómo se explica que dijera eso?
A: Que estaba celoso, si po' eso era, como tenía tanto cariño del Andrés, y después claro, se casara y se fuera, y cuando se casó, me acuerdo que le hicimos unos ternitos, me acuerdo que se veían tan lindos los chicos, pero después el Paulo no lo quería, no lo quería más, no lo quería ver, cuando se iban a ir de luna de miel, yo le digo, Paulo, se fue a esconder a la pieza, y le digo Paulo, "ven a despedirte del Andrés que ya se va", y se escondió y no bajó y no bajó, y a la Helen no la quería, ella siempre decía, "no sé qué hacer para que me quiera Paulito", siempre decía eso, siempre, cómo sería, que un día le hicieron una broma, entonces se acostaron en la cama así, y se acostó la Helen a un lado y el Andrés en otro, y echaron al Paulo al medio, era niño todavía, lo echaron al medio, y dice que después la Helen empieza como a correrle mano, para verle que le decía el Paulo, "no a la derecha, a la derecha", porque a la derecha estaba el Andrés, no pero a ella no la quería, y sabe lo que pasó, que ella tuvo el primer niño Vicente, que es el único niño hombre que tienen, tampoco lo quería, no lo quería, nada nada, Vicente lo

buscaba siempre, el sobrino, el hijo del Andrés, y el Paulo le decía, "¡No, sale cabro chico, sale para allá cabro chico!", siempre lo rechazaba.
E: ¿Cómo se explica?
A: Yo después pensaba, eso que a lo mejor que el Andrés, como que le hizo algo grande a él y por eso a lo mejor se enfermó, como emocionalmente, como que eso le afectó mucho al Paulo, pienso que a lo mejor fue eso, ¿qué otra cosa?, nunca sufrió otra cosa.
E: Usted me dice, que lo que vivió Paulito, con su hermano Andrés, que se haya casado, que se haya ido de la casa.
A: Para él era muy fuerte.
E: Que Paulito, quedó enojado, celoso.
A: Todavía lo rechaza un poco.
E: Usted me explica, que Paulo rechazaba a la familia de Andrés, la otra.
A: Y al Vicente siempre así, él lo buscaba y el siempre "¡Sale cabro chico!", no le gustaba que ni lo tocara.
E: ¿Cómo es que usted lo asocia, que por esto que fue que se enfermó?
A: Que él tenía un cariño tan grande con él y el Andrés era de la casa, recién estaba terminando la Universidad, a lo mejor el Paulo como era chico, pensaba disfrutarlo más yo creo, entonces él llegó y se fue, él se casó y se fue.
E: Claro, pero no me queda claro, ¿cómo es que usted dice que empezó a cambiar desde ahí?
A: Empezó a cambiar, claro, empezó a cambiar, lo rechazaba a él, ya no lo quería, nunca lo quiso como antes, la señora de él no la quería el Paulo, para nada, pasa ahora, pero ni tanto.
E: ¿En qué otro aspecto se notó este cambio?
A: Después, que no quería ir al colegio, empezó ya a portarse mal, cómo sería que una vez en la mañana, ya estaba después en el Eduardo de la Barra, primero medio parece, y una vez en la mañana, no quería ir al colegio, y llamamos a los carabineros.
E: ¿Quién llamó a los carabineros?
A: Nosotros, claro, porque el Paulo se puso en la mañana temprano, imagínese, el Paulo entraba a las ocho, supóngase que como a las siete, siete y media, se puso a hacer problemas arriba, a pelear, a lanzar cuestiones, entonces ahí llamamos a los carabineros y los carabineros lo llevaron en el furgón al liceo y lo dejaron allá, le dijo, llegó el carabinero y le dijo, "¿en qué colegio estai?", y él le dijo "en el Eduardo de la Barra" que se yo, y le dijo " ah es súper bueno ese liceo", ya y conversó harto el carabinero y le dijo "vístete, nosotros te vamos a acompañar, vístete, yo te espero,", le buscó por la buena el carabinero, el Paulo se puso el uniforme y lo llevaron en el furgón al colegio, ahí en el Eduardo de la Barra, ahí terminó a penas, no terminó tampoco, terminó en un dos por uno el cuarto medio, pero al final terminó el cuarto medio.
E: Usted me dice que empezó a empeorar, ya llamaba por teléfono del colegio. ¿Qué le decía?
A: Claro, que lo fuera a ver, que Paulo se portaba mal, no que se portaba mal, no participaba, se aislaba, de repente no hacía las tareas, cuando lo pusimos en el Norteamericano como te conté antes, también me mandó a llamar el profesor, y me dice

que el Paulo no participaba, le iba mal, en cambio al Franco le iba bien, porque también estaba ahí mismo, y él no todo mal, me mandaban para puro reclamarle.
E: Señora Ángela, todo esto que la llamen, en reiteradas ocasiones, para decirle, que Paulo está fallando, en el sentido que no se junta, se aísla, que no participa, sobre todo que le dicen que no participa, ¿qué le genera a usted?
A: Mal po', nunca pensé que se iba a enfermar como lo que tenía, lo que tiene ahora, igual yo me preocupé de él, igual lo traía al doctor acá en el Van Buren, el doctor Novoa lo veía, después hasta que lo mandó acá con la doctora.
E: No me queda claro, la llaman del colegio que Paulito no participa, ¿en qué momento lo trae al médico?
A: Porque el Paulo empezó a caminar mal, primero caminaba mal, caminaba agachado, me decía el profesor, mire el Paulo se está agachando cada vez más, entonces yo lo traje al hospital, del consultorio me lo mandaron al Hospital el Van Buren, y lo vio harto tiempo el doctor Novoa, le iban a hacer un examen en Santiago de no sé qué, después se reunieron los médicos que no, al final el doctor me lo manda al psiquiatra, como era menor de edad, con la doctora Gloria Román, la que está acá, ella me lo vio harto tiempo, ahí en Plaza Justicia, pero resulta que el Paulo nunca se tomó los remedios que ella le dio.
E: Entiendo, lo llevó al médico, lo derivaron a psiquiatra.
A: Claro, pero primero era porque empezó a caminar mal, el aislamiento, que no rendía con los estudios, cosas así, así fue empezando, hasta que después me lo mandan ahí, después el doctor Novoa, le manda a hacer unos exámenes hartas cosas, también ahí ve que ese no era problema de ellos, que era para psiquiatra y me lo manda ahí a Plaza Justicia, con la doctora Gloria Román, ahí la doctora, como ella es tan amorosa como atiende a los niños, excelente la doctora, y ella lo veía, pero ahí a mí me empieza el sufrimiento, porque yo venía, venía en el trolley, me acuerdo que una vez lloviendo, llovía a chuzo, y le toca control y el Paulo no se tomaba los remedios, entonces iba cada vez más mal en aumento y me acuerdo que salimos lloviendo por la vereda y me hace así, casi me bota en la vereda, me empujó, porque me dice "sale pa allá vieja", y me echaba garabatos, y me echaba garabatos, no sabe cuánto me dolía, que yo lloraba, sacando la madre.
E: ¿Era nuevo?
A: No, antes nunca era así el Paulo, imagínese que fue el más chico, eran regalones los dos chicos con el Franco.
E: Dice que le dolía.
A: Me dolía tanto o más que si me hubiera pegado una cachetada, me dolía el garabato que me echaba, que me echaron un tremendo garabato y cuantas veces me tomaba el trolley y me iba sola, me recuerdo que tomé el trolley y él iba lloviendo por la calle y después llegaba a la casa callado, y no se tomaba los remedios, los botaba en el baño, yo se los daba y los botaba.
E: ¿Y qué le dijeron en el doctor, que diagnóstico le dio?
A: No, la doctora lo estaba viendo, lo estuvo viendo, nunca le dio un diagnóstico, le daba remedios, no se los tomaba, y le decía la doctora que con eso iba a andar bien, iba a poder estudiar y todo el atao y en eso después sacó el cuarto medio dos por uno, porque

ahí también él le puso asistencia, él se interesó por sacar el cuarto medio. Después que sacó el cuarto medio, quería estudiar computación, lo básico.
E: Usted me dice, que se interesó en sacar el cuarto medio.
A: Claro.
E: ¿Cómo llega a decir eso?
A: Porque igual él no quería no tener el cuarto medio, el mismo quiso, y mi hijo Roberto le dijo sabes qué, porque se tuvo que salir del Eduardo de la Barra, porque quedó repitiendo, entonces le dijo, "no, termínalo, hace un dos por uno", y cuando se metió dijo como sea que lo tenía que sacar.
E: Y esto digamos que cómo arrebatos, estas conductas novedosas que le iban apareciendo, que a usted le gritaba, ¿siguieron apareciendo?
A: Sí po', si eso le siguió, porque él no se tomaba los remedios.
E: ¿Y qué le pasaba a usted con eso?
A: A mí me daba harta pena, yo lloraba, yo lloraba que me echara garabatos, me dolía y mi marido le daba lo mismo, nada, me daba rabia con mi marido, mi marido nunca le dijo, no le digas eso a esta mujer, nada nunca.
E: ¿Su marido no decía nada?
A: No, nada. Y él es así con el Paulo.
E: ¿Cómo se sentía cuando su marido no decía nada?
A: Más mal po', me siento sola.
E: ¿Y usted cómo se explicaba que su hijo hiciera estas cosas, que le gritaba, que explicación se daba usted hacía estas cosas con usted que le gritaba?
A: Ahí yo ya pensaba que estaba enfermo, si normal no me iba a decir eso, y que me iba a empujar, tampoco.
E: Y cuénteme, ¿Cuáles fueron los siguientes pasos a seguir?
A: Ya después el Paulo ya siguió, tuvo una polola que, después lo traje acá, lo tuve hospitalizado en la UCE una semana, había una doctora joven, que creo que después la mandaron a Santiago y me llama la doctora y no le dio ni un solo remedio, no siquiera para dormir, nada, y yo al Paulo lo traje casi al hombro para acá, se va después de una semana en la UCE, y la doctora me dice, "Paulo se va de alta porque no tiene nada", yo le dije, "doctora cómo no va a tener nada, el Paulo hacía los escándalos en la casa, como no va a tener nada, si yo al Paulo no lo traje de vacaciones para acá" le dije, yo alegue con la doctora, le dije, "yo lo traje para acá para que me lo ayuden, el Paulo está enfermo, cómo no le va a dar ningún remedio", "no si no necesita nada, no tiene nada, se va de alta, está de alta", yo le dije a la doctora, "no me lo puedo llevar si el Paulo está enfermo, costó mucho traerlo, porque yo hice los trámites allá para traerlo", y me dijo, "si no se lo lleva, se lo mando a llevar en la ambulancia", así me dijo la doctora, era una niña joven, era muy joven, después duro poco, se fue a Santiago. Y no le dio ni siquiera una pastilla para dormir, nada, y a veces el Paulo no dormía, imagínese que en la noche no dormía, y me hacía show e iba a pelear conmigo a la pieza, me echaba garabatos, me peleaba, me tenía que levantar, aparte que tenía a mi mamá yo también.
E: ¿Cómo se sentía?
A: Mal, imagínese con todos los problemas, me contó un mundo, me dolió mucho hacerle los trámites, para traerlo acá al Hospital, mucho, mucho, y después por nada, y

lo tengo en la casa y de nuevo iba a seguir lo mismo, imagínese una noche, el Paulo tiene ya la pieza arriba, yo estoy en el segundo piso, yo me voy a acostar harto cansada en la noche, en la noche siempre me acuesto tarde y me voy a acostar y él va a la pieza a puro a tirarme las cosas, pegarme, echarme garabatos y poco menos que me pega, me tironea para allá, cuestiones, sabe que yo ya no sabía qué hacer, "ya me aburriste Paulo, me voy", mi marido nada, no decía nada, porque él al revés siempre estaba del lado del Paulo, y vengo salgo para la calle, me fui a caminar porque ya me aburrió los problemas que daba, que fui a caminar por el frente de xxxxxxx, sola en la noche, con pijama, imagínese eso cuantas veces, y mi hija me dice, la Ángela me dice, "mamá no lo tiene que llevar a ninguna parte", después lo llevamos a la posta una vez, y después me dicen allá que no, que cuando el Paulo, que yo tengo que llamar, que no tengo que llamar a los carabineros, que lo tengo que llevar, o si llamaba a los carabineros, para que lo llevaran a la posta y lo derivaran para acá, ya y me dice la Ángela "no mamá, usted lo tiene que hacer judicialmente, de nuevo los trámites, para hospitalizar al Paulo, el Paulo necesita un tratamiento, usted tiene que hospitalizarlo de nuevo, aunque lo hayan dado de alta".
E: ¿Y qué le pasa a usted con lo que le dice?
A: Era el sufrimiento ahí todos los días, con el trastornado ahí en la casa, mi marido que también era enfermo, y yo creo que por eso mi marido lo apoya a él, porque como el también dio tantos problemas, entonces por eso yo pensé que por eso lo apoya a él.
E: Simpatiza con él.
A: Sí, mucho, ya y tuve que empezar a hacer de nuevo los trámites, con el dolor y todo porque me dolía mucho hacer los trámites del Paulo, yo imagínese que estaba haciendo el almuerzo en la mañana y yo asustada, pensando que ya me iban a llamar por teléfono, que ya si hay cama para él, y que después cómo lo iba a hacer cuando llegara la ambulancia a buscarlo, como lo hacía si él no se iba a querer venir, si a lo mejor todo me iba a servir, pensando tantas cosas, todos los días asustada con eso, todos los días asustada, hasta cuando llegaba la hora de traerlo para acá y me acuerdo que una vez lo traje así callado, le dije que venía a control y que se yo y que nos íbamos a ir, y lo estaban esperando, porque cuando me avisaron que estaba lista la cama y ahí lo dejaron, pero lo traje como tres veces.
E: ¿Y lo trajo?
A: A la UCE, al mismo lugar donde le dio de alta, y esa vez lo tuvieron en la UCE, no sé cuánto tiempo, después estuvo en Corta Estadía, lo veníamos a ver con mi hija, y ahí vimos por primera vez que al Paulo de dan remedios, ahí yo estaba contenta, estaba feliz, porque por lo menos le daban remedios para dormir, para tranquilizarlo, y ahí empiezan a estudiar el problema de él, que podía tener, la enfermedad, todo eso, a ponerle nombre a la enfermedad, ahí yo rezando, rezando todos los días que no fuera esquizofrenia, que no fuera esquizofrenia.
E: ¿Usted pensaba eso?
A: Sí po', y todos los días, primero el doctor me dijo que no tenía eso, y yo estaba pero contenta feliz.
E: Una pregunta, ¿cómo eso que rezaba, suponía que sabía algo, había escuchado antes de la esquizofrenia?

A: Es que cómo veía acá a la gente, y cómo yo venía muchos años a este Hospital, con mi marido, antes en este Hospital la gente andaba suelta por ahí, no estaban en las salas cómo ahora.
E: Ya, perfecto, entiendo entonces que tenía temor.
A: Y yo decía, mire, que tuviera a mi marido enfermo, no me importa, pero mi hijo, no, eso no, eso no lo podía entender, él que era un niño joven, podía haber hecho muchas cosas, y siempre yo andaba, mire, ahora igual ya se me ha pasado, pero siempre ya, supóngase se subía a la micro, mire yo decía Paulo podría estar como él, podía estar trabajando o estudiando, por qué Dios le quitó eso, y siempre veía al otro lado y me pasaba lo mismo.
E: ¿Cómo es eso? cuénteme un poquito más señora Ángela.
A: Que él podría haber hecho familia, no sé, tantas cosas que podría haber hecho, como todos los jóvenes de su edad.
E: Volviendo a lo anterior, por su marido.
A: Porque mi marido, ya es viejo, él ya vivió su vida y este es un niño joven, todo su futuro por delante, claro, porqué él no podía vivir la vida de los demás.
E: Y usted, entiendo, por lo que me ha contado hasta ahora, una mujer luchadora, trabajadora, que siempre está con su hijo.
A: Claro, imagínese, y que me fuera a pasar eso con él y que es el menor, y la única mi hija que me ha dicho, "mamá, usted no puede ver así de malo lo del Paulo, porque hay gente mucho más enferma que él, que tienen otras patologías y que son una carga más grande para las familias", me dice, siempre me dice ella.
E: ¿Y a usted que le pasaba con eso?
A: Eso me tranquiliza un poco, si pero he sufrido mucho con el Paulo.
E: Entiendo entonces, por lo que me ha contado, que con su hija, no se sintió tan sola, ¿puede ser?
A: Sí po', porque imagínese, yo todo lo que sufrí con mi marido, cuando mi hijo estudiaba lo otro, también ellos se enojaron cuando estudió el Franco y el Paulo, porque, como vieron que el papá dio hartos problemas cuando ellos, mis hijos, estudiaban, ellos no estaban todavía, si después vinieron, Franco con el Paulo, mi hija estaba enojada, cuando yo iba a tener a Franco.
E: Si entiendo, Ángela, como conocía como era su relación con su marido, intercedía un poco más, por lo que entiendo estaba un poco sola y necesitaba como ayuda.
A: Sí, imagínese que, me acuerdo que la última vez que hospitalizamos a mi marido acá, Ángela estaba en el Liceo Uno, en la avenida Argentina, y ahí ella tenía una profesora, que tenía una hermana que era asistente social, entonces como a la Ángela la querían mucho en el colegio, porque cuando salió se sacó todos los lugares, y la profesora sabía el problema de ella, de que el papá estaba enfermo y todo el atado, entonces ella con su hermana, consiguió que ella fuera a hacerle una visita a la casa cuando estaba mi marido conmigo, estaba completamente loco, yo me tuve que ir a Xxxxxx, donde un familiar, y fue la asistente allá, y mi marido estaba más loco que una puerta, y le hizo mal el informe, no fue otra asistente la que fue, y trajo mal el informe, porque él se portó mal allá.
E: ¿Cómo fue eso que trajo mal el informe?

A: El informe que le hizo la asistente social cuando fue a visitarlo, que lo hospitalizaran para ir a hacer los trámites, para que el doctor lo recibiera de nuevo, porque ya había estado muchas veces hospitalizado.
E: ¿Y usted que sintió?
A: Mal po', entonces imagínese, yo ni podía estar en la casa con él, si estaba más loco, y sabe que hizo mal el informe, y el médico viene, yo venía aquí de madrugada, venía a hablar con el doctor, me dice, no, me dice, "ya se le dieron todas las oportunidades", a él lo han visto los mejores psiquiatras que tenían a la fecha, y yo él ya no, y la asistente, otra asistente que había, también me dijo a mí, "¡no sé por qué todas las mujeres de los hombres que son alcohólicos que no quieren moverse nunca del lado de ellos y que se yo, usted déjelo señora, déjelo botado señora!", pero cómo lo voy a dejar si está loco, puede matar a alguien, hacer quizás que tontera, él necesita que lo lleven al médico, que lo lleven, que le hagan un tratamiento, o algo, yo lo podía dejar, pero no loco, uno no puede abandonar a las personas enfermas, porque enfermas necesitan, eso es lo que yo digo.
E: Perfecto, necesitan ayuda.
A: Necesitan ayuda, mire mi consuegra, yo por qué la tengo, porque mi hijo que es el yerno, porque mi consuegra se mandó muchas, ella perdió una casa en el casino, mi hijo no la pasa mucho, entonces para que mi hijo con mi nuera vivan tranquilos, trabajen y tengan sus niños, prefiero tenerla yo, porque yo digo, uno tiene que ayudar a las personas cuando están enfermas, cuando necesitan, entonces cómo yo lo iba a dejar, la asistente social esa vez me decía, eso, que lo dejara a mi marido botado, y yo decía, cómo lo voy a dejar botado, porque puede andar con un cuchillo por la calle y matar a alguien, está enfermo, está loco, entonces no podía hacer eso, tenía que ayudarlo.
E: Entonces, señora Ángela, si logro entender, para usted es importante ayudar a los enfermos.
A: Lógico, claro.
E: Es un valor importante.
A: Uno no los puede abandonar ahí, ahí es cuando ellos necesitan la ayuda.
E: Perfecto.
A: Entonces, ya ahí entonces la profesora, que era profesora de mi hija, habló con su hermana que era la asistente de acá, y ella lo vio con el doctor, le hizo el informe y se lo trajo muy bien hecho, todo el atado, hasta que el doctor lo aceptó de nuevo, porque el doctor no lo quería recibir acá, esa fue la última vez que él estuvo hospitalizado, porque había estado muchas veces antes, bueno ahí mi marido, como es porfiado y todo, el doctor lo trataba mal, lo retaba, le decía que él se había farreado muchas oportunidades y que él ya no tenía remedio que era un porfiado, que era un caso perdido, todo eso le dijo el doctor, entonces él por llevarle la contra, le dijo que él no era un caso perdido y después estuvo más de 25 años muy bien, imagínese, días en que no se enfermaba nada y que se yo, y no tomaba, y de ahí yo tuve al Paulo y al Franco.
E: ¿Usted cómo ve el cambio de Roberto?
A: Estaba más tranquilo, porque antes sufríamos mucho nosotros, Andrés, Roberto no po', porque se iba para San Vicente, no se ha hecho cargo de nada, no po', él no cooperaba mucho, en cambio Andrés, estaba cooperando conmigo en todo, en levantar el

negocio para arriba, que tener plata para esto, para esto otro, a mi marido lo tuve hasta hospitalizado allá en Santiago, y que nos teníamos que levantar temprano, que hacíamos cosas para el negocio, hacíamos pan, hacíamos sopaipillas, la cosa era que no faltara, para que ellos pudieran estudiar.
E: Señora Ángela, que su marido Roberto haya mejorado y haya estado 25 años sin tomar, ¿qué significa para usted el cambio?
A: Tranquilidad po', tranquilidad para toda la familia, para todos, y después teníamos la sorpresa, después de los 25 años, tenía a mis hijos allá en Santiago, Andrés casado, todo cambiado, la Ángela ya había terminado sus estudios y está trabajando, ya era otra vida, y nos viene la sorpresa, venía mi marido del Mercado, a buscar la mercadería, después de 25 años a mi marido le viene el trastorno de nuevo y se vuelve loco de nuevo, y qué le da, le empieza a dar conmigo, todos los días.
E: ¿Cómo le empezó a dar con usted?
A: Es que empezó al tiro a ver cosas raras, a pelear, a hablar, a pelear conmigo, a hablar que yo me tenía que esconder, que se yo, le saqué hora.
E: ¿Se tenía que esconder?
A: Sí, me tenía que esconder, porque cuando le daba la cuestión si no me pegaba, claro, si cuantas veces no tuve que andar con él en la ambulancia, en los carabineros, en todo, en el furgón de los carabineros, y ya imagínese después de tantos años y de nuevo venir a vivir lo mismo y se está cada día peor, le saque hora al consultorio, no quiso ir, más encima ahí le encontraron la diabetes, y le vino todo un trastorno, todo un trastorno, una locura, y siempre la peor era yo po', yo era la que andaba bailando por ahí en los negocios, me cambiaba hasta el nombre, y todas esas cosas, entonces perdió todas las horas del consultorio, no quiso ir nunca, ni al médico, nada, entonces un día el Andrés me llama, "¿cómo está mi papá?" Y un día yo le dije, "Andrés ya no aguanto más con tu papá, tu papá está completamente loco, tienen que ayudarme", entonces vienen y me manda la Ángela a sacar una hora en la Clínica XXXXXX, y lo traen ahí y yo no puedo ir junto con él, no puedo entrar con él al doctor, porque a él siempre le daba el odio conmigo, como que yo le hice algo y yo lo enfermaba, entonces lo traigo ahí y la doctora por teléfono habló conmigo y me preguntó todo como era el comportamiento de él, porque ahí entró con Ángela y con el Andrés, porque a él siempre le ha hecho caso, el Andrés entró con él ahí, que se yo, ahí le dieron remedios, lo mandaron a hacer exámenes, le hicieron exámenes, le encontraron la diabetes, y después de ahí el mismo se dio cuenta que los chiquillos estaban gastando mucha plata en llevarlo a particular y que se yo, y no le gustó eso, que voy a estar haciendo gastar.
E: Señora Ángela, entiendo que le diagnostican diabetes, en cual nivel diabetes, pero cómo usted se explica, que vuelve a ponerse como usted dice, como loco.
A: Porque empezó así de a poco, mire, un día, como venía al Mercado a comprar, un día llegó curado.
E: Usted me está diciendo que estaba en estado de ebriedad.
A: Le volvió y ahí ya después ya esto de la Clínica XXXXXX, se hizo los exámenes todo, y el mismo se dio cuenta que estaban gastando mucho con él, entonces yo le saco hora de nuevo en el consultorio y lo llevo al consultorio y de ahí yo le explico todo ya que ahí tuvo un tratamiento hace muchos años y como le vino todo, entonces ahí me lo

mandan de nuevo para acá, para el Hospital, antes que se enfermara el Paulo fue eso, el hecho que queda de nuevo acá con el doctor Cabrera, hasta la fecha, postrado hace un año cuatro meses, si no se levanta, pero está bien de la cabeza ahora, ahora lo tengo que traer, el 23 de este mes le toca control con el doctor, cuando le toca control con el doctor lo traigo, pero cuando le toca enfermera, vengo yo y le llevo los remedios.
E: Entonces usted vive con su marido que está postrado hace un año cuatro meses, con Roberto el padre, con Paulito y con Roberto hijo.
A: Sí, y la Yayita que es mi consuegra, es la suegra de Andrés mi hijo, del que está casado, la suegra de él es la que vive con nosotros.
E: ¿Se acompañan ahí?
A: Es que ella está enferma, la Sra. Camila la conoce, si po' si ella está enferma.
E: Y usted la cuida.
A: No si yo le tengo que hacer de todo, si ella está enferma ahora, y ella está ahí porque ella perdió en el casino su casa, si ella vivía en Xxxxxx, en Xxxxxx, Xxxxxx con Xxxxxx.
E: Señora Ángela, entonces, retomando la historia de Paulo, usted me decía que estaba acá, le dijeron que no, que estaba normal y después volvió para acá, y usted vio que el equipo empezó como a estudiarlo, ¿cómo continúa la historia?
A: Mire, yo en primer lugar estuve muy contenta cuando le empezaron a dar remedios, con mi hija estábamos feliz, que le trajimos hasta una torta, para que la compartiera con todos los pacientes, que el Paulo ya estaba tomando remedios, todo eso era bueno para nosotros, y después cuando le dieron de alta y me lo mandan allá, al diurno que hay en la entrada, entonces ahí yo estaba más contenta, porque me explicaron que el diurno era compartir con los demás, y yo dije, el Paulo va a estar con otras personas, eso le va a hacer bien, porque él como era aislado, no hablaba con nadie, que muchas personas me decían que él era autista a lo mejor, yo súper contenta porque el Paulo iba a estar en eso, y venía con él, venía todas las semanas, venía siempre con él, pero feliz.
E: Entonces, entiendo que usted estaba contenta.
A: Porque tenía ayuda.
E: Una instancia, para que compartiera con otros.
A: Claro.
E: ¿Y a usted le tranquilizaba eso?
A: Estaba súper tranquila, y después de eso ya pasó un tiempo, y pasó de nuevo hospitalizado de nuevo.
E: ¿Qué pasó ahí?
A: Claro, después ahí salió lo mandaron a la UME arriba, a conocer a una chiquilla que era de acá también.
E: ¿Cuándo se volvió a hospitalizar, qué pensó usted, cómo se sintió?
A: Mal po', mal po', a lo mejor toda la viva la pasará así y de nuevo para la casa, ya después pasa un año no sé cuánto, cae de nuevo al hospital, y ahí lo mandan a la UME.
E: Disculpe, usted me dijo antes, yo interrumpí, que conoció a alguien, ¿a quién conoció?
A: A una niña, que aquí todos se conocen en las salas, que es muy conocida, porque casi todos los años cae, porque se corta, tiene todas las piernas cortadas creo, que es una

paciente de acá, y esa niña hasta iba para mi casa, iba cuando mi mamá estaba todavía viva, pero era bien loquita, hacía puras tonteras, y después ella andaba con un caballero que ya es mayor, y él se la quitó al Paulo.
E: ¿Cómo se la quitó al Paulo?
A: Porque todavía vive con ese caballero.
E: Usted dice que tienen una relación amorosa.
A: Claro, si el Paulo pololeaba con ella, y la llevaba para la casa, incluso el Paulo se puso a trabajar con ella, por ella hizo eso, cosa que nunca lo hubiera hecho antes, hacían sandwichs y los vendían, eso si ella le agarraba toda la plata, pero el Paulo salía con ella a vender.
E: ¿Y usted qué pensaba de eso en ese entonces?
A: Cuando lo hacía estaba contenta porque el Paulo estaba haciendo algo, incluso mi hijo Franco fue corriendo al Easy, le compró un cooler para ayudarlos en algo, en la casa yo le cocía la pechuga de pollo, yo le pasaba las paltas, hacían sandwichs, lo iban a vender todas las tardes, vendían harto, creo que el Paulo era el que los vendía, pasaba a los cafés y los vendía y después ella agarraba toda la plata, pero ahí parece que ya andaba con ese caballero con el que vive, y hasta que después hizo una tontera con mi mamá en la casa, y mi hija dijo que no fuera más para la casa, porque me dijo a mí, me dijo la Ángela, si la Gesleyn fue capaz de hacerle eso a mi abuela, a nosotros nos puede dar hasta veneno, es capaz de hacernos cualquier cosa
E: ¿Qué pasó con su abuela?
A: Mire, mi mamá, andaba como le conté yo blanquita, limpiecita su ropa, se bañaba harto, allá hay unas ventanas grandes se sentaba en el sillón y se ponía a mirar para afuera, y siempre así, entonces después cuando mi mamá iba al baño, de repente empezó a andar como que tenía caca en las faldas, y a mi mamá tenía que ir yo a cambiarle la ropa, bañarla, y la misma Gesleyn me avisaba.
E: Ahh, la chica, ¿Cómo se llamaba?
A: Gesleyn, que acá la conocen.
E: Perfecto.
A: Ya, entonces ella, mi mamá me lloraba, me juraba que ella no hacía eso, que "¡alguien me lo está haciendo, alguien me lo está haciendo, para que tú te enojes!", me decía.
E: ¿Qué le pasaba con eso?
A: Yo no le creía, yo decía cómo, pero lo raro que cuando le sacaba la ropa, la enagua estaban limpias, toda la ropita de abajo estaban limpias, por aquí le echaba, entonces después un día en broma así le dije, Gesleyn no sigas a mi mamá, déjala sola que vaya al baño, déjala sola, déjala ahí no más, y la abrazaba, se sentaba en el sillón con ella, que quería tanto a la abuelita, que se yo, hasta que un día estaba con mi sobrina, la que vivía con la Ángela, la Natalia, la que estudia inglés, estaba ahí en el comedor, estaba una puerta y el baño chico ahí, entonces estaba ahí la Natalia, entonces mi mamá se para y va al baño y la Gesleyn la sigue, yo estaba en la cocina y sin querer mi sobrina la vio, porque mi sobrina estaba justo al frente, estaba sentada en el comedor, entonces mi mamá llega, va al baño, entonces viene saliendo y la Gesleyn va y deja la puerta abierta y mi sobrina la vio, que la Gesleyn le sacó caca y se la echó en la falda de mi mamá,

pero no me lo dijo al tiro, la Natalia vio todo eso y se quedó callada, y después vino la Gesleyn, y mi mamá se fue para allá a sentarse al sillón y todo, y la Gesleyn me llama me dice, "mire la abuelita anda súper hedionda, parece que tuviera caca", ella misma me dice, entonces a mí me dio rabia porque estaba ocupada y que se yo, y tengo que ir a cambiarle la ropa y tengo que bañarla, y le veo que todas las ropas de abajo estaban todas limpias.
E: No tenía lógica, algo había pasado ahí.
A: Y después voy, y va la Natalia y me dice, tía busque algo ahí en el closet, porque en el baño chico de ahí abajo, porque la Gesleyn algo guardó ahí. Había guardado un trapo que también tenía caca, que era como un trapo que era como para planchar, entonces y me dice mi sobrina la Natalia, me dice, "tía la Gesleyn le echó la caca a mi abuela, ella es la que le echa la caca a mi abuela", me dice, "tía si usted quiere me cree, cómo voy a saber lo que hay allá adentro, porque yo la vi, la vi que ella sacó y después guardó ese trapo sucio".
E: Y a usted, ¿qué le pasa cuando le cuentan esto?
A: A mí me dio pena, porque yo defendía a la Gesleyn, la Gesleyn me contaba que ella se crio en hogares, ella no tuvo una familia, la mamá de ella creo que era drogadicta, creo que tuvo como tres hijos, uno de cada hombre, y dice que ella de chica estuvo en un hogar, después en otro, después en otro, después fue con el Paulo a Limache y le fue a mostrar un hogar, y después en otro lado, el lugar donde ella se crio, ella decía que siempre en hogares, y a mí me daba mucha pena, porque no tenía una familia, me daba pena por eso, entonces, faltaba poco para Navidad en ese tiempo, cuando pasó eso, y después ella, yo no le dije nada, no peleé con ella, me dio pena, yo lloraba en las noches, yo lloraba por lo que pasó, porque en la casa le habíamos hecho hasta cumpleaños a la Gesleyn, ahí nosotros la ayudábamos, todo, me daba pena porque no tenía una familia, todo eso, y la Natalia le contó a la Ángela, y mi hija me dijo, "no mamá, la Gesleyn que no venga más, porque ella fue capaz de hacerle eso a mí abuela, es capaz de echarnos a nosotros veneno a la comida".
E: Por lo que entiendo su hija se sintió amenazada.
A: Claro, me dijo, "no, no, no, que no venga más la Gesleyn acá". Entonces yo no le dije nada a la Gesleyn, que le dije algo, que le llamé la atención, no le dije nada, el problema era cómo yo le decía que no fuera más, porque yo me peleé con mi hija por eso. Ya, la Gesleyn empezó a no ir, me peleé con ella, por todo eso porque yo sufría mucho, yo sufría por la Gesleyn, yo lloraba mucho, me daba pena que ella nunca tuvo una familia, entonces un día yo le dije a la Ángela, "Ángela, yo no se lo voy a decir, yo no le voy a decir que no venga más, ni menos en esta fecha", que faltaba poco para la Pascua, "menos en esta fecha, no lo voy a hacer", le dije; entonces un día yo fui a comprar y la Ángela ella le dijo, conversó con ella ahí en la casa, y le explicó cosas, y después creo que lo reconoció, pero yo no hablé con ella nunca, no le pedí una explicación nada, ella agarró, como la Ángela le prohibió que fuera a la casa, empezó a encontrarse en las palmeras, ahí en Av. Brasil, al frente de xxxxxx, estaban todos los días ahí, a veces acostados toda la tarde, y un día vengo de comprar, y me dice, "tía quédese tranquila, porque ya conversamos con la Ángela y está todo bien", me lo dijo la misma Gesleyn, ya yo no le dije nada yo.

E: ¿Qué le pasó con eso?
A: Después yo le dije, "mira Gesleyn, sabes que lo que yo encuentro muy feo estén toda la tarde aquí, tirados en el pasto, es feo", le dije yo, "porque estás como botada, que dirá toda la gente que te ve todos los días" y le dije yo, "y estabas de lo más bien, yo no sé por qué hiciste esa tontera, que yo nunca te he pedido explicación, de lo que hiciste con mi mamá, nunca te he pedido ninguna explicación de eso" le dije yo, "estabas lo más bien en la casa, pero no me gusta que estén aquí botados en el pasto"; y ella qué hizo, se rio y no me dijo nada, que era mentira, nada nada.
E: ¿Y usted cómo se explica eso, que no haya dicho nada?
A: Que lo reconoció po', ella lo reconoció porque se sonrió, si no me habría dicho, no tía yo no fui, algo así, nada, se sonrió no más y que se yo, entonces yo tuve más cuidado con mi mamá que estaba más viejita, necesitaba más cuidado, todavía no le encontraban el cáncer que tuvo, y después la Gesleyn empezó a no ir, porque la Ángela le dijo que no fuera, o a veces iba cuando ella no estaba, y después empezó a aparecer más el viejo con el que vive ahora, porque es un hombre viejo, cosa que yo sabía que lo tenía antes. Entonces empezó a aparecerle más, más, más, y hasta que vive con él, pero yo he hablado muchas veces con el Paulo, yo le dije al Paulo.
E: ¿Qué pasó con Paulo, cuando terminaron?
A: Ahí le dio el último trastorno al Paulo, la locura que le dio.
E: Usted se explica, que el trastorno le pasó cuando le pasó esto.
A: Y sabe lo otro que estuve bien contenta, porque el Paulo seguía, ella seguía llamándolo, porque le convenía, si le sacaba toda la plata.
E: Usted dice que estaba muy contenta, ¿De qué estaba contenta?
A: Quedé bien contenta, porque este caballero, al Paulo lo llamó por teléfono para amenazarlo si él seguía con ella, entonces ahí yo no me enojé, yo se lo agradecí, porque capaz el Paulo todavía estaría con ella.
E: Perfecto, entonces usted se lo agradeció.
A: Se lo agradecí que ese caballero amenazara al Paulo, para que no se juntara más con ella, porque no servía.
E: ¿Qué es lo que agradeció usted?
A: Eso po', que lo amenazó, que el Paulo no se viera más con ella, que la cortara, porque fue la única manera que el Paulo definitivamente ya se fue olvidando de a poco de ella, porque si no, habrían seguido igual, porque ella igual lo seguía buscando, lo seguía llamando, porque le convenía, entonces por eso, pero después de eso yo he hablado muchas veces con el Paulo, le he dicho, "Paulo, tú no te debes enojar con la Gesleyn por lo que hizo, porque este caballero le dio lo que tú no le podías dar, él le dio un hogar, y le da lo que necesita", porque igual con los remedios supóngase ella dormía toda la mañana, porque ella necesitaba un hogar, porque no lo tenía, y un apoyo de alguien, entonces eso yo le digo al Paulo, "tú no te tienes que enojar con ella Paulo, porque sea como sea, es lo que ella buscaba y lo que ella necesita".
E: Perfecto, entiendo, y ahora volviendo a la época donde Paulito, usted me dijo entonces volvió a hospitalizarse, justo pasó esto cuando conoció a la chica, y se volvió a hospitalizar, ¿dónde se volvió a hospitalizar, aquí?
A: Aquí po'.

E: ¿Y cómo fue esa experiencia?
A: Bueno esa fue la definitiva, ahí estuvo en la UCE, y después de la UCE lo iban a mandar al diurno arriba para darle de alta, vieron que no era lo que él necesitaba y varias personas de acá me decían que Paulo necesitaba la UME.
E: ¿Quién le decía eso?
A: Las mismas paramédicos, que yo les vendo, ellas me decían que Paulito donde podía estar bien era en la UME. Después yo misma fui averiguando cómo era la UME, justo una vez yo venía a control con él, y se iba una señora de salida de varios días, que estaba en la UME y ella me explicó y me dijo que llevaba seis meses ahí.
E: ¿Qué le explicó?
A: Que ahí los ayudaban para salir, que los ayudaban para salir afuera, que estaban harto tiempo, que se yo, entonces cuando le tocó al Paulo y quedó, yo estaba contenta, igual venía, participaba de todo que él estuviera bien también.
E: ¿Y cómo usted llegó para acá, cómo fue el proceso, qué diferencia usted encontró con el lugar anterior, con el hospital?
A: Porque era distinto, porque acá en la en la sala, era como pasajero no más, momentáneo, en cambio acá, era como que lo enseñaron a vivir, cómo que ellos igual tienen que aprender a lavarse la ropa, arreglarse sus cosas, a enfrentar la vida afuera, aparte que a reconocer la enfermedad, aparte que Paulo no la reconocía, hasta ahora le tiene mala al doctor que le diagnosticó eso, no lo quiere.
E: ¿Cómo llegó a pensar en eso, en qué lo ve?
A: Porque él le dijo que esa enfermedad tenía, "no que sabe él", que se yo, pero yo he conversado ahora con él y él reconoce que está enfermo, aparte lo prepararon tan bien acá, para hartas cosas, le explicaron, que si tenía esto, el hijo le podía salir enfermo, todo, muchas cosas, lo prepararon para vivir afuera.
E: ¿Qué significa para usted, qué Paulo reconozca la enfermedad?
A: ¿Cómo, que viviera con eso?
E: No, ¿qué Paulo hoy en día reconozca la enfermedad?
A: Eso lo hace estar más tranquilo po', porque eso lo hace tomarse los remedios, se hace responsable.
E: ¿Y para usted, que significa eso, verlo a él?
A: También más tranquila, porque antes él no se tomaba los remedios, porque no lo reconocía, él decía que tomarse los remedios era perder tiempo, era drogarse, que lo drogaban, que le estaban puro metiendo drogas.
E: Si entiendo, usted se sentía preocupada, porque Paulo no se tomaba los remedios, pero aquí aprendió a reconocer su enfermedad y se hizo cargo, perfecto.
A: Porque él mismo dice a veces, algunos están descompensados porque no se toman los remedios, "uno tomándose los remedios, no tiene por qué estar mal", dice.
E: ¿Él le dice eso, a usted qué le pasa?
A: Tranquila po', tranquila que él ya lo reconoce, a mí me cuesta de la enfermedad, no le quiero saber ni el nombre, pero estoy contenta que él ya sabe que tiene esa enfermedad, él necesita tomarse los remedios.
E: Señora Ángela, ¿Qué es eso de estar tranquila?
A: Que no me da problemas. Claro.

E: Está menos preocupada.
A: Si, y ahora este año tiene polola igual, tiene otra polola, no la conozco yo, no la quiere llevar a la casa, la lleva cuando yo no estoy, porque el otro día creo que la llevó, cuando fuimos a San Vicente con mi hija, ahí creo que la llevó.
E: ¿Y usted cómo supo que la llevó a la casa?
A: El mismo me contó, el Roberto la conoce, la Yayita, almuerzan con ella, cuando yo no estoy, creo que es de , si pero no es enferma, no es paciente, pero sabe que igual a veces pienso, porque, ¿sabe por qué no la invita para la casa?, porque yo le digo al Paulo, a veces supóngase que se porta mal, de repente supóngase en el baño, a veces hace pichí por fuera, todo eso, tengo que andar limpiándole el baño, "pero Paulo cómo haces eso, Paulo cómo haces esto otro", le digo, "invita a tu polola, porque te va a dar el chute por el trasero, porque le voy a contar todo lo que haces tú", así le digo yo, entonces me dice, "no, yo no la invito, porque usted es muy jodida", eso me dice.
E: ¿Y a usted qué le pasa cuando le dice eso?
A: Nada po', y por eso, que la haya llevado a la casa, la ha llevado.
E: Usted me dice, que Paulo, probablemente no la invita a la casa, porque cree que usted es muy jodida.
A: Claro, pero sabe que yo, igual me preocupo de eso, igual no estoy muy contenta que esté pololeando, porque el problema es que yo me digo, cómo esta niña no se dará cuenta que el Paulo es enfermo, yo creo que tiene que darse cuenta po', entonces pienso, ojalá que no sea así, porque imagínese que la Gesleyn cuando andaba con el Paulo, de vez en cuando se veía con ese viejo, porque de repente aparecía con unos zapatos nuevos y decía "ah es qué me los regaló una tía", y el caballero le compraba cuestiones, entonces no será que esta niña lo tiene para que de vez en cuando, como viene de , los sábados, de vez en cuando, con el Paulo lo pasan bien, van al cine, la invita a comer, porque él se gasta toda la plata con ella, toda con ella, en la casa no tiene un peso, en la casa al revés, mi marido le pasa plata así como para la micro, una luca así, él la plata de él le alcanza a penas para, él va al rugby, para esas cosa y para andar con ella, para nada más, entonces yo digo, ojalá que no sea así, que lo tenga para de vez en cuando, feliz ella, porque la invita a comer, al cine, van no sé dónde, y él es él que gasta.
E: A usted le preocupa que su hijo, vuelva a vivir esta experiencia.
A: Y que algún día no le vaya a salir con otra cosa, no sé po', ojalá no sea así.
E: Y volviendo al tema, en la UME, ve que el Paulo está pololeando, ¿y qué otros cambios ha notado usted en el tiempo?
A: Ahora, tuvo un buen cambio, como le contaba antes, se levantaba y quedaba desocupado, no hacía nada, a veces me decía que iba a trabajar en el aseo, se tiñe el pelo bien rubio él, es flaquito bien flaco, porque tiene problemas también con la alimentación y se tiñe el pelo bien rubio, lo tiene ya como pelusa el pelo, como quemado, pero no entiende, yo lo dejo no más, y lo que yo digo que, se me olvidó lo que le estaba contando.
E: Si, usted me estaba contando que, de los cambios.
A: Ahh, del cambio que tuvo, que ahora él trabaja, con mi hijo con el Roberto, el doctor le dijo muchas veces que hiciera eso, que trabajara con su hermano, yo digo como él no tuvo el papá que le enseñara a trabajar, le digo a Roberto, "tú tienes al hermano, si el

papá fue un cero a la izquierda siempre, no se preocupó de él, tú como hermano enséñalo, que este cabro tiene que hacer algo", le digo yo, tiene que aprender, "él va a estar bien cuando esté ocupado en algo" así le digo yo, entonces el Roberto ahora por fin, no si antes me decía "no si este cabro de porquería no sirve pa ná", pero ahora por fin lo integró.
E: ¿En qué están trabajando?
A: Pintar, están pintando la casa, enyesar, pintar, lo manda a hacer cosas, lo manda a limpiar el piso con la pintura que cae.
E: ¿Qué piensa de eso?
A: Que eso ya es un adelanto, a lo mejor, yo no sé sí lo hace por esa niña, que yo antes le decía, "oye Paulo, ¿esa niña te pregunta que haces tú?, porque los que no estudian, trabajan", le digo, "yo no tendría una hija pololeando con un niño que no haga nada", le decía, "algo tienes que hacer Paulo, que le vas a decir a ella cuando te dice".
E: A usted le preocupa, sintiendo que va por ella y no por él.
A: Eh, pero entonces está bien que lo haga, aunque sea por ella, pero que lo haga.
E: ¿Qué otro cambio, que ha notado en el proceso?
A: Está yendo más al rugby, que lo había dejado de lado, también va, antes lo hacía, pero lo había dejado un tiempo, y ahora no, va de nuevo
E: Son cambios que ha notado.
A: Va a entrenar y está trabajando ahí, por lo menos está haciendo algo, y el Roberto ya después va a hacer muebles afuera, pero ahora están ahí en la casa, por ejemplo va a las casas a hacer muebles, y ahí lo va a llevar él, para que le vaya a ayudar, hartas cosas que puede hacer, pasarle herramientas no va a poder, se puede cortar, le puede pasar algo.
E: Está participando más, es un cambio.
A: Si, por lo menos está haciendo algo, y por lo que están haciendo ahí en la casa, mi hijo el Andrés les paga.
E: ¿Señora Ángela, que cree usted que facilitó este proceso, de hacer cosas, el cambio?
A: Yo pienso que por esa niña a lo mejor po'.
E: Usted cree que esta niña aceleró este proceso de rehabilitación.
A: O sea, el cambio que tiene que está trabajando, por eso digo yo, pero acá mire, cuando lo íbamos a traer a la UME, el Paulo no quería ni por nada, se lo agradezco a la Sra. Camila, porque ella insistió, porque cuando tuvo la entrevista, el Paulo mire, ella se debe acordar, porque el Paulo lo hablaban y estaba así agachado, y los retaba, retaba al doctor, me daba vergüenza, retaba al doctor, a todos los que estaban ahí en la entrevista, era para dejarlo además, y dijo que no, que no se quedaba, que no se quedaba, y había que firmar un papel, fue para afuera, no firmó nada, no se quería quedar, y la Sra. Camila le buscó ella, le dijo, "pero Paulo, prueba unos días con nosotros, prueba, si no te gusta, te puedes ir", yo le agradezco, ella lo ayudó en eso, hasta que él se decidió y después también el doctor también lo ayudó un poquito, con la Sra. Camila, que se yo, y después el Paulo se salió taimado para afuera, no quiso firmar nada, y después el doctor le dijo, "ya no importa, pero igual puede firmar tu mamá", así que ahí se quedó, yo estaba contenta, siempre se lo agradecí a la Sra. Camila, nunca se lo he dicho, que en esa entrevista, le hablo bien, calmadita, y eso que él fue atrevido, porque fue atrevido con el doctor, cosa que a mí me dio vergüenza, y les contestó mal, y después llegó y se fue para

afuera, y le tuvieron toda esa paciencia, claro, y la Sra. Camila le decía "prueba Paulo, prueba unos días", le dijo, y ahí se fue quedando, quedando, quedando, y después como había más gente, al final le fue gustando, claro después ya estaba acostumbrado a estar.
E: ¿Qué otro elemento usted cree del proceso de rehabilitación, usted cree que facilitó los cambios?
A: ¿Cuándo estuvo en la sala en la UME?
E: Si.
A: Yo encuentro que la participación de todos, el apoyo de todos los funcionarios, y son bien amorosos para atender a los pacientes, le dan como confianza, claro, yo creo que todo eso le sirve.
E: ¿Cómo eso de ser cariñosos con los pacientes, me dice usted?
A: Bueno, por lo que yo veía ahí, igual los tratan bien, les tienen paciencia, porque algunos son súper atrevidos con ellos mismos, claro, en otro no aguantarían, ellos les tienen harta paciencia, porque son atrevidos, hacen lo que quieren, entran a la sala, salen de la sala cuando quieren, y así, entonces ellos tienen paciencia con ellos.
E: Entonces usted me dice, que también lo que ayudó en el proceso de rehabilitación, fue el equipo, la paciencia, un trato distinto, con afecto, con cariño.
A: Mire el problema que el Paulo ha tenido, que lo ha tenido hasta ahora, es de comer, me acuerdo cuando lo trajimos a la diurna por primera vez, ahí el problema era que él consiguió que él podía traer comida de la casa, porque acá como le dan la comida, el almuerzo, entonces él se traía el almuerzo de la casa, él no se comía la comida que le hacía yo en la casa, si no que se hacía un arroz pegoteado, se lo hacía el mismo.
E: ¿Por qué cree que se hacía eso?
A: Yo creo que de la misma enfermedad, y se hacía un arroz pegoteado que era asqueroso, le echaba arriba un yogurt, cuando no le echaba palta, y empezó a tener problemas con eso, porque empezó a traer la comida que él se hacía, y acá le decían "otra vez arroz", porque traía casi siempre arroz, era lo más que se hacía, y eso y nada más, no le echaba aceite, nada, nada, porque hasta ahora ha tenido eso problemas de comer el Paulo, no sé a dónde llevarlo para que se le quite, yo misma le digo, cuando él coma como una persona normal, ahí va a estar sano.
E: ¿Usted ha visto algunos cambios en relación a la comida?
A: Cuando estuvo en la UME, el pan, no se lo comía lo daba, porque siempre lo veía que daba el pan, y comía en la mesa con los demás porque lo obligaban, y ahí empezó a comer, yo estaba contenta, porque ahora me acordé que una vez lo hospitalizamos, llevaba como quince días que no comía, empezó a no comer nada, entonces acá lo empezaron a obligar, y ahora está terriblemente desordenado con la comida, por ejemplo yo ahora en el almuerzo no le sirvo a él, porque no come, entonces no se sirve, ni el domingo, ni a la hora de almuerzo, porque él no come, está todo el día sin comer, se levanta no come, no sé cómo diablo aguanta, no come, pero en la noche, se va a costar, se levanta, y come, y come pero demasiado, después de repente, se levanta de nuevo a comer, se come todo lo que pilla, supóngase hay pasteles, se los come todos, si hay un pedazo de queque, de torta, se lo come casi todo, porque tiene mucha hambre acumulada, aparte me deja la cocina toda sucia, porque yo en la noche, lavo la loza, dejo la cocina todo limpio para el otro día, después yo voy a ver, está todo sucio, comida por

el suelo, que yo tengo que limpiar, si no ando pisando la comida, porque come con la mano, come parado, el otro día en la tarde estaba comiendo, y estaba comiendo así apoyado en la pared, todo con la mano, "Paulo eso no fue lo que yo te enseñé", si antes él se sentaba a comer con todos antes, y cuando estaba el Andrés, cuando estaba en la básica, antes de que se enfermara, el sentadito en la mesa, él, Franco y el Andrés, siempre, estaba el Paulo, tengo fotos de él, y ahora no, no se nombra para la mesa, ningún día, porque él hace creer a todos que él no come, y en la noche se levanta y come lo que pilla, y cuando no come y le da mucha hambre en el día, toma leche, leche, leche, de repente se come unas leches con avena, con avena con frutas y cosas así.
E: Este problema de alimentación, ¿desde cuándo lo tiene?
A: Eso lo tiene de hace tiempo, nunca eso lo ha arreglado, nunca.
E: Pero si otras cosas han mejorado.
A: Claro eso sí, pero claro el problema con la comida, yo le digo a él, cuando él coma bien, ahí va a estar normal, pero ojalá algún día lo logre.
E: Señora Ángela, y en relación a este proceso de rehabilitación. ¿Qué hitos, o eventos usted considera que han sido importantes, en esta historia?
A: ¿Cosas que haya vivido él?
E: Que usted también, o juntos, en el proceso de rehabilitación.
A: Mire, el año pasado, hizo el Paulo, algo que nadie se lo habría imaginado que el Paulo lo podría haber hecho, que el año pasado yo fui a Cuba, y el problema para ir, no iba a ir por él, y por mi marido, por el problema de los pañales, todo ese atado, que hay que bañarlo, y me acuerdo que mi hijo de Santiago me dijo, "no mamá, tiene que ir no más, no va a estar por estos viejos que están enfermos, encerrada toda la vida ahí, tiene que ir, tiene que puro que ir", y mi otro hijo el Roberto que está en la casa, es bueno para cocinar, le gusta cocinar, "vaya no más, yo le voy a hacer el almuerzo, yo les cocino", y la Ángela me dijo, "yo los voy a cuidar, me voy a pasar del trabajo todos los días, a ver a mi papá, a darles once, a hacer las cosas, todo", el problema era quien lo bañaba, quien le cambiaba los pañales, entonces el Paulo, sin que nadie se lo pidiera, me dijo un día, "mamá vaya no más, porque a mi papá yo lo voy a bañar, lo voy a ayudar a bañarse y le voy a ayudar a ponerse el pañal".
E: Lo voy a ayudar, voy a participar.
A: ¡Eso! Y nadie se lo esperaba, ni siquiera yo se lo pedí.
E: ¿Qué le pasó con eso?
A: Sabe que después me dijeron, el Roberto me dijo, eso lo aprendió en la UME lo aprendió en Corta Estadía, cuando pasaban los pacientes piluchos, entonces el Paulo fue aprendiendo acá, que hay que ayudar a los pacientes, y que si se sacan la ropa no importa, que todo eso, entonces ahí me dijo, "yo lo voy a ayudar, no se preocupe" me dijo.
E: ¿Usted cómo se sintió cuando Paulo le dice eso?
A: Contenta po', feliz, y por eso fui, si yo no iba a ir, era algo que nunca me habría esperado de él, porque el Paulo no hacía otra cosa, nada, yo no sabía para qué servía, para nada, y un día le dije, "Paulo, esa es tu vocación, tu deberías de cuidar pacientes", le dije.
E: ¿Qué le dijo?

A: Se reía, y cuando salgo, yo no tengo problemas de salir con él, claro porque si salgo, yo sé que él va a cuidar, lo va a bañar y le va a cambiar el pañal al papá, y otro no se lo hace, porque mi hijo Roberto me dijo, "yo ni cantando voy a hacerle eso" y ninguno, en cambio el Paulo, él se ofreció, y cuando vuelvo el Roberto me conto, "mire con el que menos problemas tuvimos fue con mi papá, porque el Paulo todos los días lo llevaba a bañarse, todos los días, y lo ayudaba a ponerse el pañal".
E: ¿Cómo se siente cuando le dicen que Paulo ha ayudado, que Paulo ha participado?
A: Bien po', algo que nadie lo quería hacer, y él se ofreció para hacerlo, se lo hizo lo más bien, también será donde se quieren los dos, porque el papá, a veces, un día me dijo, "oye no he dormido nada, he estado como trasnochando", "¿y por qué?" le dije yo, "¿te tomaste los remedios?", "es que no ha llegado el Paulo, ¿a qué hora irá a llegar?", no, le dije, "si el Paulo llegó hace rato y está arriba durmiendo, si el Paulo no es de salir de noche", no le gusta en la noche, que pegan, que asaltan, el no sale en la noche, él llega temprano, pero él no lo había visto, y estaba pendiente de que el Paulo llegara, porque él todo el Paulo, si el Paulo le pide plata él le da, siempre es al que ha apoyado en todo, cuando él era chico, él le hacía las tareas a él, para que al Paulo no le encontraran nada malo en el colegio, cuantas veces con mi hija le tuvimos que decir que le diera la oportunidad a él, que él tenía que aprender, pero el papá ahí le hacía la mochila, le lustraba los zapatos, por eso se quieren los dos, entonces por eso el Paulo lo bañaba.
E: También usted me contaba, que el papá simpatizaba con Paulo, porque también había vivido.
A: La enfermedad po', yo creo que por eso, no sé sí pensará que por culpa de él está enfermo, que heredó la enfermedad, no sé, pienso yo, no sé, pero siempre ha sido así, lo apoya mucho a él.
E: Usted me dice que Paulo aprendió, a participar, integrarse, a ayudar a los enfermos.
A: Si, eso se lo encontré bonito yo, imagínese que ese es un trabajo que no cualquiera lo hace.
E: Esto no tiene que ver mucho con la entrevista, pero me lo permito hacerlo, por lo que usted me cuenta, viene de usted, usted me decía que uno de sus principios era ayudar a enfermos.
A: Claro po', yo cuidé a mi mamá con colostomía como cuatro meses, día y noche, yo me amanecía con ella, a las tres cuatro de la mañana, estaba cambiándole la bolsita, y después me tocó mi marido, si mi marido hace poco que no le cambio el pañal yo, desde que el Paulo se lo llevó a cambiar al baño a cambiarle.
E: Si entiendo, es importante esto, que Paulo está participando de nuevo, aprendió nuevas cosas, nuevos roles, aprendió a participar, sin que nadie le diga nada.
A: Si, eso le dije yo, "Paulo encontraste tu norte Paulo, si tu deberías dedicarte a cuidar enfermos" le dije, se ríe, si po' si todos los otros chiquillos dijeron, no yo no se lo hago.
E: Señora Ángela, y algún otro evento, hito importante en este proceso de rehabilitación, de los cambios, ¿hay algo más que agregar?
A: No, creo que eso, pero yo creo que cuando el Paulo me dijo eso del pañal y todo, dije, esto el Paulo lo aprendió en el hospital, claro donde veía cuidar pacientes, todas esas cosas, entonces.

E: ¿Para usted que significa que Paulo esté aprendiendo en un hospital?
A: Que bueno po', estuvo bueno eso, claro, súper bueno, imagínese si él nunca hubiera estado acá, todavía no se tomaría ni los remedios, no sé, sería más soberbio, todo, no, si le hizo bien estar acá, ojalá no vuelva nunca más.
E: Señora Ángela, por último, respecto a esta entrevista, ¿qué significó para usted revisar, en lo vivido, en relación al proceso de rehabilitación?
A: Bien po', como yo le digo, no me voy quedando con las cosas malas, una recuerda cosas, pero igual no me quedo con lo malo, me quedo con lo bueno.
E: Se queda con lo bueno.
A: Si, yo antes igual venía acá con una psicóloga, la Sra. Camila me dejo con una niña, una psicóloga, estuve un año viniendo, igual yo le decía, porque ella me preguntaba qué cosas cambiaría, "no nada" le dije yo, si igual yo soy feliz como soy, a mí me han pasado muchas cosas, pero yo no cambiaría nada, todo bien, porque hay cosas malas, pero también hay buenas, igual tengo hijos buenos, de todo.
E: Usted me decía, que valora el esfuerzo, de salir.
A: De eso po', entonces eso es lo que uno gana.
E: Aprendizaje.
A: Salir arriba, luchar, claro si uno no tiene que echarse a morir, uno siempre tiene que ver que hay personas con peores problemas que uno.
E: Eso a usted la alienta, a seguir luchando.
A: Eso le da más fuerza a uno, porque igual aparte de todos los problemas que yo he tenido en la vida, igual tuve buenos hijos, tengo tres nietos que son súper lindos que los quiero mucho, igual hay cosas buenas po', entonces y yo digo igual, mi marido con su enfermedad y todo, se portó mal hizo tonteras y todo, pero a lo mejor también tuvo cosas buenas.
E: Por lo que entiendo, usted me dice, que aprendió a ver lo bueno entre todo lo malo.
A: Entre todo lo malo, claro, claro que si po', uno no puede ver todo lo malo no más y yo voy a estar ahí que me dé una depresión, no ni cantando, yo digo no, no puedo estar que me dé una depresión, porque tengo mucha que me está esperando, que necesitan de mí, entonces yo tengo que estar bien para el resto.
E: Usted con su principio de ayudar a otros.
A: Si po', uno tiene que estar ahí, si no imagínese, se derrumbaría todo, por eso yo digo, yo jamás voy a tener una depresión.
E: Señora Ángela gracias por su tiempo. Su paciencia, por sobre todo por su relato, que compartimos esto tan íntimo suyo.
A: Si po', son cosas que uno va viviendo, ahí con la cara llena de risa, no es cierto.
E: Gracias de compartir esto.
A: Trata de salir arriba no más, ya que esté súper bien chao.
E: Igualmente, la voy a dejar afuera.
.

7.4.2 ENTREVISTA 2 ÁNGELA.

E: Bueno, básicamente conversar sobre Paulo, en su estadía en la UME, en especial en el momento en que los paramédicos le habían comentado que aquí de la UME, que le habían dicho que probara acá.
A: Sí, lo convencieron.
E: De que lo convencieron.
A: Si doña Camiia puso mucho de su parte, porque a mí se me caía la cara de vergüenza y el Paulo se portaba mal con el doctor.
E: También usted me contó que le llamaba la atención el buen trato, usted me contó que la gente era cariñosa, que les tienen harta paciencia.
A: Si les tienen paciencia a los pacientes, porque el Paulo era como bien chúcaro al principio, era que no se daba, entonces como le dijo la Sra. Camila que probara, si cambiaba y si le gustaba, eso le pasó, probó y estuvo como un año.
E: ¿Estuvo un año?
A: Sí, yo le digo ahora, si a veces cuando me gritonea un poco, se pone así como enojado, le digo, si se porta mal o se enferma, o se deja de tomar los remedios, le digo yo, "yo Paulo, voy al hospital y vai otro año para allá".
E: Entonces Paulo estuvo un año acá, ¿justo o un poquito más?
A: Por ahí.
E: Entonces si fueron doce meses, es harto tiempo, señora Ángela usted me podría contar sobre la experiencia que usted tuvo, cómo fue este año de la estadía de Paulo acá en la UME, los primeros meses, lo que pasó, los cambios que ha tenido en el tiempo, ¿me podría contar un poquito?
A: Los primeros meses fueron así como difíciles, que no quería quedarse, no le gustaba nada, no quería comer, no comía, bueno él siempre ha tenido problemas con la comida, no quiere comer porque dice que está gordo y que está a dieta, pero eso le dura poco, a veces se levanta a las tres de la mañana a comer, y come todo, todo lo que hay, por ejemplo, ayer hice cazuela de pollo y yo dejo lo que queda que fueron dos presas de pollo, para todo eso, y todo el día, yo no sé cómo aguanta, que está a dieta, que no sé qué , que engordo, y está re flaco, "que no quiero comer" y qué se yo, y después se levantó a comer, dejó pura agua, se come todo lo que hay.
E: Entonces los primeros meses que llevaba aquí le pasaba eso, que no quiere comer, de repente.
A: Claro, no comía y andaba dando el pan, claro le daban el pan de la once y él se lo daba a las demás pacientes.
E: ¿Esto los primeros meses?
A: Y no le gustaba lo de las clases, se salía de los talleres, no le gustaba asistir tampoco, o iba y se iba, enojado, no le gustaba o no entraba.
E: ¿Y qué talleres?
A: Ahí le hacen hartos talleres, pero todo ese se fue dando de a poco solo, hasta hizo dibujos, que después hicieron cuadros, dibujaron cuadros, y después yo estaba súper contenta cuando veo un video y lo veo cocinando, con uniforme y todo, lo veo con el

gorro, vestido de blanco, y veo el video y está cocinando él, ayudando ahí en la cocina que tenían que participar ellos.
E: ¿Y qué es lo que le pone contenta a usted?
A: Eso que estaba haciendo algo ya, y además con más gente, cuando el Paulo cuando empezó a estar enfermo, empezó a aislarse, solo, solo. Entonces después como que ya no tenía amigos, todo le molestaba, todavía hay personas que como que le molestan, pero empezó a darse, que tuviera amigos, que estuviera en un grupo, eso era harto para mí.
E: Es un logro.
A: Sí, si no le digo que cuando lo veo en el video, no lo podía creer y estaba tan contenta yo.
E: Entonces, por lo que entiendo, para Paulo, cuando se empezó a enfermar era difícil que participara con más gente, entonces para usted es importante ver un video donde participaba con otros, que cocinara y que participara más, grupalmente.
A: Si po', eso lo encontré súper bueno y después de a poco, estaba en los talleres, porque después hacían talleres con los papás y con los pacientes, entonces yo estaba ahí y él también estaba.
E: ¿Usted participó con él?
A: Si po', todo el año, hasta la psicóloga, siempre ahí.
E: ¿Y usted participó en los primeros meses?
A: Siempre.
E: ¿Siempre participó de estos talleres?
A: Sí y que me llamaba el doctor, los días martes que creo que venía, yo llegaba a la casa a almorzar como a las seis de la tarde, porque supóngase el doctor me citaba a las 12, tenía que venir, dejar el almuerzo hecho en la casa, la micro la tenía que tomar a más tardar a las 11:30 para estar a las 13 acá, entonces no podía almorzar a las 11 en la casa, ya me venía para acá porque tenía a las 12 con el doctor, después tenía con la psicóloga que también era estudiante, también estuve con ella mucho tiempo, y después teníamos un taller que era a las tres de la tarde, y de eso salía 4:30 o 5, llegaba como a las 6 a la casa a almorzar todos los martes, todo el año.
E: Entonces para entender esto en el tiempo, en un comienzo Paulo tenía problemas para alimentarse, no quería participar, ¿esto cuánto tiempo duró más o menos en la UME?
A: Como que todo pasó de a poquito, no sé, yo creo que como unos tres meses, como que se fue dando, fue teniendo amigos, hasta las señoras pacientes que habían eran amigas de él, y claro fue dándose con todo después.
E: Entiendo que después se daba incluso con personas de otra edad, ¿y entonces después de tres meses pasa eso de los videos?
A: Sí, y entonces yo veo el video que el Paulo estaba cocinando, no lo podía creer, estaba más contenta.
E: ¿Qué le pasó, estaba contenta?
A: Súper contenta, si po' feliz yo, mire en primer lugar estaba con uniforme, ordenadito, tomado el pelo, porque tiene el pelo largo y ayudando, participando, cuando en la casa nunca hacía nada, y con más gente.
E: Usted lo vio ordenadito, más gente, ayudando, participando, ¿le gustó, porque antes no participaba mucho?

A: Sí po', no participaba, y lo otro que si uno le traía jugos o algo lo daba, las devolvía, me devolvía las cosas al principio, le traía algo y me lo devolvía.
E: ¿Cómo?
A: Que no le dejara jugo, que no le dejara nada, "no, no, lléveselo, no quiero, no quiero", las galletas, después también empezó con eso a cambiar, porque después le gustó que yo le traía de esos jugos light que son las botellas, los Whats, le traía maní, me acuerdo, que el maní, siempre le traía cositas así, y eso él lo dejaba.
E: ¿Cuándo comenzó este cambio de rechazar a aceptar las cosas?
A: Bueno, cuando ya llevaba meses acá y empezó a hacer amigos, y así, entonces ahí empezó como a cambiar, antes no, me devolvía todo, me devolvía la ropa, siempre el doctor me decía que aquí hacía tanto frío, "tráigale ropa", y me la devolvía toda, porque todavía en la casa él anda en pura polera, no tiene una parka para ponerse, porque no las tiene, las da o se desase, porque no le gustan, yo me aburrí de comprarle, y no tiene, anda en invierno en polera manga corta para lucir el tatuaje, se hizo uno del rugby, la flor del rugby, se la hizo aquí y se hizo aquí también otro.
E: Entonces como a los 4 meses el empieza como a aceptar, las cosas que usted le trae, ¿por qué cree usted que empieza a aceptar las cosas?
A: Yo creo que porque ya empezó a tener amigos, y a estar como más en grupo y a conversar con más gente, no estaba tan solo como antes.
E: ¿Y eso cómo usted lo relaciona con que acepte las cosas?
A: Que igual las recibía como para compartir, porque eso de que es buen corazón, es buen corazón, el comparte, da, tiene unos amigos, ese flaco que limpia autos ahí, él se hizo amigo de cuando veía para acá, y a veces lo viene a ver acá, y él con un hermano que tienen, venden ropa y cuestiones en la feria, y el Paulo lo va a ver a la feria, y nosotros como vivimos al frente del mercado en Errázuriz, el a veces lo va a ver a la feria, le lleva panes y yo lo veo cuando parte para la feria.
E: Entonces, Paulo socializa harto ahora, ¿es un cambio importante?
A: Sí, si es buena persona en ese sentido, así que igual le sirvió acá lo que estuvo.
E: ¿En qué le sirvió concretamente?
A: Sirvió en que igual conversa con más gente, aprendió a reconocer que tiene la enfermedad, a pesar de que el otro día me dijo, él sabe que tiene que tomarse los remedios, que si no los toma tiene que volver acá y antes no se los tomaba, yo le daba los remedios e iba al baño y los botaba, y también que tiene esa enfermedad y tiene que vivir con ella. Porque igual antes, todavía le tiene mala al doctor que le dijo que tenía esa enfermedad, pero el otro día me dijo, "sabe que yo a lo mejor yo no tengo esta enfermedad", porque vino al doctor, vino a control, vino y dijo que el doctor le había dicho, "¿cómo te fue Paulo?", y lo mismo de siempre, el doctor se pone a ver unas cosas por aquí y por allá, y me dice, "ya Paulo hasta el próximo mes nos vemos", así dice que le había dicho el doctor, "el doctor no me hace nada, yo creo que yo no tengo esa enfermedad que ellos dicen, a lo mejor fue una depresión muy fuerte que me dio y nada más".
E: Sin embargo, usted me dijo en un momento recién:"el aprendió a reconocer que tiene una enfermedad".

A: Porque a veces me conversa eso, que hay que vivir con esa enfermedad, y que él se acuerda cuando le empezó a dar, empezó a sentirse mal, empezó a cambiar.
E: ¿Señora Ángela, cuándo usted recuerda que comenzó como a esto de reconocer la enfermedad?
A: Acá cuando estuvo, los últimos meses, no si le costó al Paulo, si se portaba mal cuando le tocó que el doctor lo atendiera y ver estudiantes, se enojaba, no le gustaba.
E: ¿No le gustaba que lo vieran como enfermo?
A: Eso, si a veces igual me dice, y el otro día cuando vino a control, "ojalá que al doctor no se le ocurra estar con la pila de estudiantes, con la pila de chiquillas, que le importa la vida de uno, lo que haga uno", dijo. Ellas a veces se ponen a preguntarle puras tonteras, y yo creo que también le da vergüenza, porque aparte de eso enamorado también, si po', si tiene una polola ahí, y antes anduvo con una paciente de acá, que yo creo que nunca la ha olvidado.
E: Sí me habló de ella, la Gesleyn.
A: Sí la Gesleyn, si me ha estado hablando mucho de ella, y tiene una foto en la pieza y no las quiere botar, los chiquillos le dicen, "bota esas fotos, para qué las quieres, ya eso es pasado", no las quiere botar, no quiere que se las toquen donde las tiene.
E: Si entiendo, en un momento a Paulo le da vergüenza, que hubiera mujeres ahí también, porque él había tenido polola.
A: Si po', claro, y siempre cuando nos tocaba ir donde el doctor, estaba toda la gente que atiende, y niñas estudiantes y jóvenes, entonces él ponía la cabeza gacha, y "Paulo levanta la cabeza" y ahí miraba, pero yo creo que es porque le daba vergüenza.
E: ¿A él le daba vergüenza de que lo vieran como enfermo?
A: Si po'.
E: Señora Ángela, usted me dice que al final empieza como a reconocer.
A: Que tiene que tomarse los remedios, igual le sirvieron mucho los talleres que le hicieron acá, le sirvieron mucho, porque yo lo observo cuando me conversa a veces, porque a veces yo me quedo callada y me ha conversado, "si po' si uno no se toma los remedios vuelve aquí", porque tiene unos amigos que están hospitalizados, "esos son los que van a parar aquí", me dice, saben que eso les hace mal porque lo hacen.
E: Entiendo que Paulo, logró entender que tiene una enfermedad y que bajo tratamiento esta enfermedad se podía manejar, y que sin tratamiento farmacológico las cosas podían empeorar.
A: Y que a veces pueden volver acá, eso él lo tiene claro, y el otro día también me conversó de un hijo, y yo le dije, "¿qué hijo, cómo se te ocurre tener un hijo?, imagínate te sale enfermo un hijo y después tienes que llevarlo a la teletón, no sé dónde, ¿cómo se te ocurre tener un hijo así?", y él me dijo, no si hay un porcentaje, no sé, eso se lo hablaron en una clase, él tiene claro eso.
E: El maneja información sobre la enfermedad.
A: Sí, de todo eso, de que se tiene que tiene que cuidar, todo eso, no si dice que acá se lo dejaron claro.
E: Señora Ángela, ahora le voy a preguntar sobre algunos hitos particulares de aquí de la UME, si me pudiera dar por ejemplo de algunos cambios por ejemplo, los primeros permisos de Paulo para que fuera a la casa, ¿cómo fue que le dieron permiso?

A: Es que el Paulo, hace ya varios años que juega rugby, va a entrenar al sporting, y ese compromiso también lo dio el doctor para que se quedara, porque él no se quería quedarse, en la entrevista le dijo al doctor que también llegaran a un acuerdo, que él le podía dar permiso para que fuera a entrenar, porque el Paulo le dijo eso al doctor, que el problema de él, porque lo estaban convenciendo que se quedara, entonces él dijo que el problema que él tenía era que tenía que ir a entrenar, y el doctor le dijo que le podía dar permiso una vez a la semana.
E: Salir para hacer deporte, ¿y él iba en la tarde, cómo lo hacía?
A: Iba y volvía, al principio iba y volvía en la tarde, en la noche, pero después no sé qué problema tuvo en la micro, parece que alguien le dijo algo.
E: ¿Qué pasó?
A: Parece que iban unos cabros choros, no sé qué algo le dijeron, no sé qué atado, que yo me asusté, entonces el doctor le cambió que durmiera en la casa y se viniera temprano en la mañana.
E: Para evitar problemas en la noche.
A: Claro, porque en la noche el sale tarde de allá, llega en la noche a la casa, sobre todo en este tiempo, cuando va a entrenar, llega tarde.
E: Entonces una vez, en una situación particular, Paulo fue a entrenar, tuvo problema en la micro con unos gallos, y ¿qué pasó particularmente que le preocupó a usted?
A: Que le fuera a pasar algo, me da miedo que le hagan algo en la calle, que se ponga choro así, no po'.
E: ¿Pero señora Ángela, pasó algo a mayores, le dijeron cosas?
A: Él dijo que le habían contestado y me asusté igual.
E: ¿Pero no pasó a mayores?
A: No, pero él tampoco quiso venirse así tarde, eso igual es lo bueno, porque el Paulo no sale de noche, él no va a carretear de noche, porque él sabe que en la noche andan puros choros, pura gente mala, pasan tantas cosas malas tarde en la noche, entonces él mejor se acuesta temprano o entonces ahora como tiene computador, pasa ahí en el computador.
E: Entonces ahora salía a entrenar y volvía al día siguiente.
A: El doctor le buscó el arreglo y volvía en la mañana.
E: Una vez en la semana.
A: O dos, no me acuerdo, una o dos que iba a entrenar, que era el único que le daban permiso así.
E: ¿Era el único que le daban permiso así?
A: Claro, iba, y podía irse y venirse solo.
E: Perfecto, le daban confianza.
A: Y después le salió la pensión, porque Paulo dice que él no es enfermo como los demás porque él nunca ha escuchado voces, si eso ayer igual me decía, "a lo mejor es una depresión que yo tenía, porque nunca he escuchado voces" y eso no sé po'.
E: Señora Ángela, voy a volver un poquito atrás, usted me dijo recién, que Paulo era el único chico que salía una o dos veces a la semana, para hacer deporte, ¿eso ayudó en la relación con el doctor?
A: Ah no, el Paulo nunca le ha tenido buena a los doctores, según él no saben nada y no hacen nada, pero eso de salir estaba bien para él, eso igual se lo ayudaba a conseguir la

Sra. Camila. En eso él encontraba que el doctor estaba bien, "no, no, no, si el doctor no me hace nada, no me da remedios", y me ha reclamado hartas veces que lo cambie para el Poli, y el doctor todavía lo tiene ahí, y yo le digo habla con el doctor, si el doctor te tiene que derivar al Poli, le digo yo, y viene con todo el entusiasmo y al final viene de vuelta y no.
La otra vez me dijo, "si el doctor se puso a ver unos papeles, unas cuestiones, y ya Paulo nos vemos el próximo mes, así que no me hizo nada", así llegó. Ah y le iba a contar antes de la pensión, le salió la pensión y el problema era que le detenían la plata acá, se la guardaban y después se la van pasando de a poco, reclamó, reclamó hasta que se la entregaron, "si yo no soy enfermo yo sé manejar la plata, y yo tengo que comprarme las cosas, porque yo sé comprármelas", me acuerdo que parece que una o dos veces fue a pagarse, aparte que acá lo mandaban con una de las niñas, una joven, entonces cómo él era uno de los más jóvenes también le buscaban una acompañante joven, para que no se sintiera mal, tenían que ir a pagarse allá al plan.
E: Cuando estaba acá en la UME, le escogieron una compañera, más o menos de la misma edad.
A: Sí, pero no era paramédico, son referentes, la referente ella.
E: Señora Ángela, dentro de este año que estuvo aquí Paulo, ¿cómo eran estas visitas de usted a la unidad, eran constantes, fueron cambiando en el tiempo?
A: No, yo venía siempre, a todo lo que me citaban venía.
E: ¿Qué es siempre?
A: Todas las semanas, venía al doctor, cuando me citaba el doctor, siempre vine, cuando me citaba la Sra. Camila, también una psicóloga que había, siempre, sí.
E: ¿Y la familia con el equipo, alguna vez se encontró con él, hubo algún evento importante en el año, alguna reunión importante, que hayan hecho como un evento, un hito, a los seis meses ocurrió esto, o a los ocho meses ocurrió esto y fue mejorando para mí, que me comunicaron en el equipo acá de la UME, algún evento recuerda acá?
A: ¿Cuándo estaba él o después?
E: Cuando estuvo aquí.
A: Los talleres que hacía no más, eso, toda la semana hacía, creo que eran los días miércoles.
E: OK, Señora Ángela, sabe qué me gustaría un poco indagar, porque recordando un poco lo que usted me contaba en la entrevista anterior, pareciera que para usted es importante cuidar al otro, me contaba que usted cuidó a su mamá.
A: De pe a pa la cuide, en mi pieza, hasta que murió, nunca quise que se la llevaran, porque por ejemplo en San Vicente, un hermano se la quiso llevar, pero él iba a trabajar, pero la nuera nunca quiso con la suegra, entonces el cuidado que ella tenía era como muy delicado. Entonces mi mamá tuvo una coloscopía, entonces eso era de cuidado y entonces yo creo que ni una hija, y no se lo hicieron, y era solamente yo la que estaba dispuesta a cuidarla, los demás no, venían mis hermanas, una de Santiago, y eso que yo tengo una hermana de Santiago que siempre ha trabajado en Clínica. Incluso ella ahora esta jubilada y sigue trabajando y ella no le tenía paciencia, venía una semana ella y venía otra de San Vicente, pero cuando se iban, se iban estresadas, ellas yo creo que

tomaban el bus y se iban felices porque se iban, se iban estresadas porque mi mamá estaba enferma y se iba a morir, si mi mamá estuvo súper mal como cuatro meses.
En cambio yo era la que le tenía paciencia, que yo la veía día y noche, yo fui la que en el hospital cuando no le sacaron el tumor, pero la operaron, porque le pusieron la bolsita que le pusieron, yo me iba a cuidarla allá, yo me iba al lado de ella cuidándola, me iba para allá en la noche, mi hijo me iba a dejar, tenía un cubrecamas y con eso me tapaba y me quedaba al lado de ella, viéndola toda la noche y cuidándola. Cuando me la entregaron tuve que aprender rápido a cambiarle la bolsita, los cuidados, porque una vez no más me lo enseñaron y listo, y me la traje a la casa, y la tenía en mi pieza al lado, ahí en mi cama grande con mi marido, incluso cuando mi mamá falleció, la vinieron a buscar, porque la llevaron a San Vicente de Taguatagua, y yo a mis hermanos no los molesté en nada, que me trajeran pañales, nada y así se molestaban cuando la venían a ver, y eso salió porque yo se lo hice, me dediqué a ella, y después que mi mama falleció, le dio a mi marido.
E: Yo quería hablar de esto señora Ángela, porque la vez anterior, yo me he percatado que es importante en usted, que cuidó a su mamá, cuida a Roberto, a su marido, también cuida a su hijo.
A: Y a mi consuegra, que es la suegra de mi hijo.
E: ¿Señora Ángela, desde cuando esto de usted de cuidar a los enfermos?
A: Nada, eso me ha salido sola, bueno yo siento que siempre he sido así de ayudar a los demás, entonces yo pienso que a las personas uno tiene que ayudarlas cuando las necesitan, cuando realmente necesitan, yo siempre a mi mamá le decía, que bueno, menos mal me tuvo a mí, que yo siempre la voy a defender en todo, yo siempre le cuidaba todo, entonces menos mal que me tuvo a mí.
E: Señora Ángela, usted me dice desde siempre, ¿desde cuándo?
A: Desde siempre, cuando yo me casé, no tenía ni 17 años cumplidos, me casé, vivía en el campo, mi marido tenía 22 años, era mayor para mí, mi mamá tuvo que dar permiso en el registro civil para casarme, si era menor de edad, y después yo me casé y me tocó como harto trabajo al tiro y tenía un negocio, aparte empezamos a cuidar hartos chanchos, hartas gallinas, teníamos hartos patos, tenía mucho trabajo y empecé a tener al tiro los hijos, uno al año del otro, al año al año seguido, los tres mayores seguidos, Roberto, Ángela y Ángel, seguidos, entonces a parte tenía todo el trabajo del negocio, de que darle comida a los chanchos, me tocaba mucho trabajo a mí, aparte mi suegra que vivía un poco más para allá, supóngase esta era la casa de nosotros y ella como a media cuadra era la casa de ella, y ella tenía más de 60 años, cuando yo me casé con mi marido y ella después se venía para mi casa, era gordita ella, se venía para acá y ella tenía la costumbre de estar toda la mañana acostada, no se levantaba, se levantaba como la una por ahí, como era gordita a lo mejor, pero le gustaba sobre todo en invierno cuando hacía frío, le gustaba mucho estar acostada, incluso después se iba para mi casa, yo tenía que atenderla a ella también.
E: ¿Atenderla en qué sentido?
A: Mi suegra a veces le daba por estar 15 días y estar acostada enferma, después cuando nos venimos a XXXXXX, y eso que mis hijos estaban niñitos chicos.
E: ¿Desde cuándo?

A: Eso empezó cuando yo me casé, toda esta cuestión, porque cómo le digo ahí yo tenía que cuidar a mi suegra, yo tenía a mis hijos guaguas, que mis hijos a veces lloraban porque yo estaba en el negocio atendiendo y mi hijo Andrés, el que vive en Santiago, que es el yerno de la suegra que está conmigo, él estaba chico y era bien llorón, y mi suegra ahí, ella fumaba, gorda, fumaba y ni siquiera me veía la guagua, nada, yo tenía que cuidarla, hacerle la comida, las cosas cuando se iba.
E: Señora Ángela, usted decidió cuidarla.
A: Después cuando nos venimos a XXXXXX, que yo me vine con tres niños chicos, después la traían tres meses mi suegra para acá, vivíamos ahí en Pocuro, en el segundo piso ella pasaba acostada, teníamos el negocio abajo, en el segundo piso pasaba acostada a veces 15 días, yo tenía que pasar arriba con la comida a dejársela, más encima a ver los niños, después cuando mi marido se empezó a enfermar y estuvo hospitalizado en este hospital muchas veces, yo también tenía que ver a mi suegra, pero sabe que nunca jamás le dije ninguna mala palabra, nunca jamás, nunca, siempre la atendí bien bien, ella me quería harto sí, porque todas, la familia de mi marido es como mi familia.
E: Usted me dice, "yo tenía que cuidarla", usted decidió hacer esto, ¿cómo es que decidió cuidarla?
A: Porque se daban las cosas solas, porque mi suegra se iba con nosotros porque ella quería mucho a mi marido porque fue el hijo menor que ella tuvo, como su guagua, todos se habían casado, se habían ido, entonces igual ella lo buscaba a él, entonces supóngase que me la venían a dejar tres meses, yo la tenía que cuidar, tenía que hacerle sus cosas, todo.
E: ¿Alguien le decía a usted, tú tienes que cuidarla?
A: No, nada.
E: Entonces mi pregunta, ¿cómo es que usted la cuidarla?
A: Porque solo se van dando las cosas, y después ya po', yo crie a mi sobrino.
E: Usted la vio como enferma.
A: Sí, es que era gordita, se llevaba sentada.
E: ¿Y usted qué sentía?
A: Nada, llevé toda mi juventud en eso, en haciendo de esto, de esto otro, después la hermana de mi marido, que es la única hermana mujer,
E: Disculpe, usted me dice, "estuve toda mi juventud en eso", ¿en qué?
A: En criar, en cuidar otras personas, en hacer cosas, en siempre trabajar, cuando nos venimos de San Vicente a vivir acá, que yo llegue de 24 años con tres niños chicos, y me acuerdo que la vecina me dijo, "que bueno Ángela que te vas, trabajas tanto que a lo mejor vas a descansar", fue peor, porque acá mi marido se enfermó, mi marido no me apoyó en nada, yo con tres hijos chicos y nada, entonces él se enfermó, tenía que traerlo acá, lo tuve hospitalizado en el psiquiatra de Santiago también.
E: Si es que logro entender, esta historia, de usted de siempre cuidar a los demás, parte desde que usted se casa, en el contexto que tiene hijos, tiene mucho trabajo que hacer, usted me dice que las cosas se van dando solas, usted asume que como un rol de cuidar al resto, usted sin embargo, dice, "yo nunca pongo una mala cara".
A: Nunca jamás, delante de la suegra de mi hijo, que alguien le ponga una mala cara o la traten mal, nunca.

E: ¿A usted le gusta ayudar?
A: Es que yo pienso que a las personas hay que ayudarlas cuando lo necesitan, uno tiene que ayudarlas porque lo necesitan.
E: Uno tiene.
A: Claro, si uno puede claro, y mis hijos todos han salido así también, porque igual yo he tenido muchas sobrinas o sobrinos en la casa y porque yo los he tenido han estudiado, si no, no habrían estudiado.
E: ¿Cómo es eso que sus hijos han salido así también?
A: Han salido así, porque mi hijo Andrés que vive en Santiago, que la señora de él es la hija de la Yoyita, él también tuvo una sobrina que es de allá de San Vicente, que son del campo campo, que la tuvo mucho tiempo y para que ella estudiara, incluso después cuando tuvieron el primer hijo y después ellos tenían una señora que le hiciera las cosas, y la Claudia, la prima, tenía que puro estudiar, nada más, ni siquiera tenía que lavar la ropa, porque la señora le lavaba la ropa, porque la señora le hacía eso también, la tuvo ayudándola muchos años para que estudiara.
E: ¿Ayudándola a?
A: A tenerla en Santiago, que no pagara nada, que no pagara casa, que no pagara nada, igual mi hija Ángela, que vive en la Av. Argentina, tuvo a otra prima que es de mi hermano mayor que es de San Vicente de Peumo, también la tuvo, estudió y después que terminó la carrera, se regaló 3 años más.
E: Señora Ángela, si logro entender, usted me dice que sus hijos, también han adquirido este como valor de cuidar al resto, ¿usted de dónde cree que lo han sacado?
A: Yo he tenido hartos sobrinos que he tenido así, también las sobrinas que son parte de mi marido, que estudiaron aquí en xxxxxx, y hay una que está estudiando en Barcelona, que hace poco me fue a ver, y me ha invitado que vaya, que en un año y medio más se viene y ellas son hijas de un primo de mi marido, también son del campo de allá, eran dos niñas, dos hermanos.
E: ¿También les gusta ayudar?
A: Si po', imagínese que, mi marido nunca me decía nada, el día sábado o el día domingo iban todos a almorzar a mi casa, todos, todos. Cuando las chiquillas a veces estaban ahí pagando pensión, como los papás estaban lejos, yo lo hacía por ayudarlas, porque en ese momento ellas necesitaban porque estaban estudiando, porque cuando estudian no tienen ni uno, cuando vienen los papás y les traen algo de plata y para pagar, entonces yo iba, y después estuvieron en una pensión en Pedro Montt y cuando yo venía a veces la tenían unas maletas así de ropa sucia, y Paulo se reía cuando veía la ropa de la Carolina colgada.
E: ¿Paulo veía que usted ayudaba?
A: Si, que yo ayudaba todas, y todo por nada, y cuidé a una niñita también, la crie de meses, como hasta los 5 años, que todavía me llama y me dice mamá, y a mi marido le dice el tata, a ella la tuve antes que tuviera al Franco y al Paulo.
E: ¿Y quién es ella?
A: Se llama Graciela, ella es mire, cuando nosotros vivíamos en Pocuro, teníamos un negocio, y yo le conté que yo hacía pan amasado todos los días para que mis hijos estudiaran, y la mamá de esta niña, yo hacía todos los días pan amasado y sopaipillas en

el invierno, y con eso mis hijos estudiaron, y como vendíamos pan amasado ahí en el negocio, la mamá de esta niña, pasaba en las noches a comprarse un pancito y se iba por el cerro, por ahí por el Litre, por ahí vivía en una pieza que arrendaba, porque ella trabajaba en Xxxxxx, cuidaba a una señora, primero esta niña era del sur y cuidaba a una señora ahí en Xxxxxx y se embarazó de un caballero mayor que tenía como 70 años que nunca la ayudó en nada y de repente ella tuvo esa guagüita, y la guagüita tan linda, blanquita, rubiecita, bien bonita, ella no es bonita pa' na, pero la guagüita bien linda, y pasaba todas las noches con su guagüita en brazos. Porque iba a trabajar con la guagua cuando recién la tuvo, con su guagüita tan linda, compraron pancito y se fueron para la pieza, el otro día a las 7 de la mañana a trabajar y en la noche de nuevo pasaban y llegó el día en que la señora de Xxxxxx se enfermó y se murió, y la guagua de ella tenía meses y quedó sin trabajo, y ella era del sur y no tenía ningún familiar acá, a nadie, y no tenía qué darle a la guagua.

Llegó al extremo que no tenía para darle leche, comida, nada, no tenía trabajo tampoco, yo con una vecina a veces le dábamos comida para la guagua para que llevara qué sé yo, pasaba por ahí que no tenía con qué comprarle leche, y yo tenía a mis tres hijos no más, no tenía ni a Franco ni a Paulo todavía, entonces mis hijos estaban en la enseñanza media, y ella estaba tan mal con la guagua y yo vine y le busqué trabajo con la señora del contador que tenía mi marido que estaba en la Av. Uruguay, pero la señora no la recibía con la niña, y ella fue a ver el trabajo, y le dijo que sí, pero no con la guagua, que la guagua tenía meses no más, entonces yo le dije, "vaya a trabajar", ella estaba muy mal no tenía ni para darle la leche a la guagua, "vaya a trabajar" le dije yo "y déjeme a la guagua a mí", yo no lo pensé, solo pensé en ayudarla en el momento, pero no pensé que iba a ser más tiempo, que iban a ser años, menos, "déjeme la guagua a mí" le dije yo, y en la noche se la iba a dejar a ella, para que ella se fuera a dormir a la pieza con su guagua, me la dejaba en el día, me la pasaba a dejar a las 7 de la mañana, me dejaba la guagua y en la tarde en la noche se iba con su guagua para arriba, todos los días. La primera vez cuando la dejó, yo lloraba junto con la guagua, la guagua lloró 3 días y yo no hallaba como hacer que ella entendiera que tenía que saber que la tenía yo, mi marido me ayudó harto a cuidarla, y los niños andaban en el liceo, y cuando llegan de clase, llega mi hija y mis otros hijos, y la ven y la quisieron tanto, yo en ese tiempo no tenía guagua, todos la quisieron y era bonita y querían todos ayudar a cuidarla, todos, pero Paulo y Franco no po', porque ellos no estaban todavía, la Graciela es mayor que el Franco, y después entre todos cuidándola, yo la tuve como 5 años, y así po', la mamá se la llevaba, cuando íbamos a la playa la llevábamos, cuando venían familiares de mi marido de Santiago, le traían regalos, le dejaban plata, que era tan habilosa la niña, era muy habilosa, después cuando tenía como 5 años la mamá se la llevó, porque se juntó con un fulano por ahí y se la llevó, y después la niña estuvo de escuela en escuela, para todos lados, la echaban de un colegio pal otro y así, y la mamá de ella se embarazó de nuevo y tuvo otro niño que es de la edad de Franco, de los dos más chicos míos.

E: Señora Ángela, quería preguntarle algo, que me queda claro con lo que me acaba de contar, que tiene que cuidar a otros sólo porque hay que hacerlo, para usted es importante, es como un valor. Me queda claro que este valor comienza a tomar fuerza o forma cuando usted se casa, con la niña que viene del sur, con esta niña chiquitita, con

su marido con su mamá, con su ex suegra, hoy en día con su consuegra, sin embargo me queda la pregunta, este valor que para usted es importante a nivel familiar, ¿usted podría decir que también es importante para sus hijos, está ahí también?
A: Sin darme cuenta se han ido involucrando ellos también.
E: En la crianza puede ser también.
A: Porque el otro día hace poco, porque tengo una sobrina en Playa Ancha, esta niña anduvo bien botada, estuvo con los punkys de aquí pa' abajo, bien botada, el hecho que un día ella llegó a su casa, es una sobrina la hija de una hermana mía, y tuvo una guagüita niñita, y ella se fue y tuvo otra, se fue con otro gallo y dejó la niñita ahí, es súper habilosa la niñita, tiene 4 años creo y la lleva para mi casa a veces, porque mi hijo me llama que la lleve, porque es habilosa, sobre todo cuando están mis nietos que vienen de Santiago, la llama para que la lleve a jugar con la niña, y el otro día estaba justo para que se le lleven ya y Roberto le dice "yo voy a ir a comprar, pero no te vai, me vai espérame que te voy a traer un yogurt, me tienes que esperar", y fue al Jumbo y le trajo así una cuestión de yogurt, la niña estaba pero feliz, súper contenta, y llega mi hija la Ángela, y le compra otra cosa, le compraron regalos qué sé yo, y yo contenta po', porque veo la calidad de persona que son.
E: Entregan este valor que para usted es importante también en la familia, ve que ellos también lo tienen, a mí me llama la atención que usted me comentaba que Paulo ha estado también involucrado en el cuidado de su papá de Roberto.
A: Sí, cuando yo salgo, incluso ahora mis nietos de Santiago que son 3, van a estar de cumpleaños mañana, el viernes y el sábado, porque son los tres seguidos, el 10 el 11 y el 12, entonces nosotras con mi hija vamos a ir a Santiago a hacer un cumpleaños con la familia, con amigos y con familiares, el sábado, y mi marido no quiere ir, aunque Andrés me dijo, traigan a mi papá y traigan a la Yayita, mi consuegra, se llama Matilde Errázuriz, pero le dicen Yayita, la Yayita, traiga a la Yayita me dice. Mi marido no quiere ir, porque como él no se levanta, la Yayita se levanta, aunque sea un ratito, pero se levanta, pero mi marido no se levanta, y no quiere ir como hace frío y todo, me dijo que no que él se cansa mucho ir en el auto hasta Santiago, y le dije, "Andrés tu papá no quiere ir, pa' más que hace tanto frío", "ah no, si es que quiere no más, si no déjelo ahí no más", entonces como Paulo tampoco va, entonces lo dejo con él, si po' me sirve para eso, porque yo le dejo almuerzo hecho y el Paulo le da almuerzo.
E: Me dice que "Paulo me sirve para eso", para que Paulo cuide a su papá.
A: Porque el otro día fuimos a un funeral y él solo se ofrece, le conté la otra vez que se ofreció a cambiar el pañal, que nadie esperaba eso.
E: Usted me contó en ese entonces, que entendía que este valor, esta actitud de ayudar, usted me había dicho que esto lo había aprendido acá en la UME, pero sin embargo hay una historia familiar, ¿cómo se explica que Paulo haya aprendido a cuidar a los otros, o tenga esas ganas de cuidar a los otros?
A: Yo creo que tiene que ver como acá habían pacientes, y también como no sé, y también cuando yo no pensaba que iba a hacer eso o los hermanos jamás habrían pensado, el mismo me dijo, "mamá vaya, yo lo voy a ver a mi papá, yo lo voy a ayudar a bañarse y vestirse, y ponerse el pañal".
E: Usted me dice que los hermanos jamás habrían pensado en que él hubiese hecho eso.

A: Lo decían porque eso no lo querían hacer ellos, por ejemplo, Roberto me decía "no, no, no, no, mi papá no me lo deje a mí, no se lo voy a bañar ni cambiar pañales, no olvídese", me decía así, entonces ninguno quería hacer eso.
E: ¿Y cómo se explica que Paulito haya querido?
A: Él me lo ofreció po', me dijo, "no, no se haga problemas, yo lo hago".
E: ¿Pero usted cómo se explica que Paulo haya querido?
A: Yo creo que donde aprendió acá donde vio, donde vio que no ponían pañal, pero igual hay pacientes que necesitan ayuda.
E: ¿Y por qué cree que aprendió acá?
A: Porque en la casa es el más chico, es el menor, no es tan, porque fueron como dos etapas, crie a los grandes primero y después a los otros dos chicos, porque por ejemplo, cuando era chico Paulo y Franco, ellos no se criaron de chicos con Roberto, porque Roberto después que terminó el cuarto medio se fue a estudiar a Santiago y estuvo varios años en Santiago, y esa fue la niñez que tuvo el Franco con el Paulo, en cambio Andrés vivió mucho la niñez de ellos dos y el que ha vivido más cuando fueron más adultos ha sido al revés, ha sido el Roberto con el Paulo y el Franco cuando han sido grandes, pero Andrés le tocó cuando eran niños, que él incluso estaba tan contento cuando le dio el primer postre a Franco, él se lo dio, él se lo quiso dar, la primera cucharadita de postre, Andrés tenía 15 años.
E: ¿Y Paulo vio esto?
A: No po', era muy guagua.
E: Entonces, mi pregunta es, ¿usted asume que parece que Paulo no aprendió mucho de esto de la familia, a diferencia del resto?
A: No, claro.
E: Entiendo bien, entonces que este como valor, él lo aprende aquí.
A: Sí yo creo que lo aprendió acá, porque ellos lo que vieron con el Franco y el Paulo, veían los estudiantes que estaban ahí en la pensión, venían los sábados y los domingos a almorzar a mi casa, que les lavaba la ropa, las sobrinas y sobrinos, porque en la casa donde yo vivo ahora, ahí habían estudiantes familiares de mi marido y también esas niñas estuvieron en Pedro Montt en otra parte en un departamento, entonces ahí era cuando llegaban todas a mi casa a almorzar, todos los sábados y domingos, eran como 6 en total y también teníamos que vivían con nosotros, por ejemplo, la Natalia que vivió con mi hija, ella estuvo como 10 años, el Paulo ellos la conocieron desde chicos, porque ella estuvo creo que como más de 10 años, porque ella terminó la carrera, se atrasó y después se quedó como 3 años más, ella vivía con mi hija en la Av. Argentina cuando recién le entregaron el departamento a mi hija, pero después ella iba a almorzar a mi casa todos los días.
E: Y Paulo siempre viendo esto.
A: Si po', ellos siempre, y aparte de eso tenía otro sobrino que es de mi hermano que vivía acá en Playa Ancha, que mi hermana estaba separada y todo, ahí yo me preocupé de hasta pagarle la matricula, juntarle con mis hijos la plata para su primera matricula, y Paulo siempre decía que lo ayudáramos a todos sus primos que tenía en Playa Ancha, siempre decía, entonces él vio eso también, me acuerdo que ese niño los papás se

estaban separando cuando entró a la Universidad y no le habían guardado ni un peso, no tenían ni mil pesos para la matrícula, nada.
E: Y Paulo decía, "ayudémoslo".
A: Claro, ayudémoslo, claro entre mis hijos, entre todos le juntamos la plata para la matrícula, incluso yo le busqué un terno, para que tuviera para la fiesta de fin de año de graduación cuando salió de cuarto medio, también le tuve que buscar yo la ropa y con mi hija y mi hijo le juntamos la plata para la matrícula, yo misma lo llamé y fue Roberto lo fue a matricular y después fue como 7 u 8 años que fue a comer a mi casa, todos los días de la U iba, todos los años.
E: Paulo también fue testigo, de un proceso, de una familia que ayuda.
A: Sí de todo eso, y también tuve a mi sobrino Ángelo que es como de la edad de ellos y él es de San Vicente, pero Ángelo vivió en mi casa, él vivió como hermano de Paulo y Franco, a Franco lo quiere mucho se llevan muy bien, él es un año mayor que Franco, cuando era chico, se venía para acá en verano, me acuerdo de una vez con la Ángela mi hija fuimos a buscar al Ángelo y lo pusimos acá con todos en el verano, los poníamos para que estudiaran inglés un año en el verano, o en el Norteamericano, a karate lo fuimos a inscribir una vez, para que hicieran algo, para que no se aburrieran en la casa.
E: ¿Ángelo, Franco y Paulo?
A: A los tres, la Ángela me decía, "vaya a matricular a estos cabros para que hagan algo", o a veces la Ángela le arrendaba canchas para que jugara a la pelota, porque él de chico se venía para acá, porque como era casi de la misma edad, y con lo de mi casa después vivía con ellos, después él se vino a vivir cuando hizo el preuniversitario de acá, que yo lo fui a matricular al Pedro de Valdivia, yo fui su apoderada y todo, lo fui a matricular y ahí él se vino de su casa para acá, se vino a estudiar y hace poco que se fue y yo creo que debe estar como con depresión, porque igual vino el otro día y alegaba contra el papá, qué sé yo, y no se acostumbra y ahora él vive en su casa en San Vicente de Taguatagua en la 6ta región, va a Santiago, se lleva de Santiago para allá y el otro día vino con los papás y no se acostumbra, que estuvo muchos años con nosotros.
E: Estuvo muchos años con la familia.
A: Era como hijo de nosotros, él cuando tenía libre iba para su casa.
E: Era como hijo suyo, da la impresión que usted acoge y ayuda a muchas personas, y Paulo ha sido testigo de eso, de esta idea de cómo familia nos ayudamos, batallamos codo a codo con el otro.
A: Y gracias a eso han estudiado todos los que han estudiado.
E: Señora Ángela, quería preguntarle por otro valor, que aparece como importante en la otra entrevista que tuvimos y tiene que ver con esta idea de quedarse con lo positivo.
A: Si, eso sí, no me gusta quedarme con las cosas feas y recordarlas, las voy olvidando, siempre le busco el lado bueno a las cosas.
E: ¿Señora Ángela, desde cuándo este valor toma importancia en su vida?
A: Es que yo creo que siempre he sido así, porque yo creo que mi mamá era así, mi mamá era muy buena persona, cuando falleció y la llevamos a San Vicente le regalaron unos discursos muy lindos cuando falleció ella.
E: ¿Qué le decía su mamá?
A: Es que era así, no era que dijera, era así, hacía las cosas.

E: ¿Por ejemplo?
A: Mi mamá era muy cariñosa cuando uno iba para allá, los niños, los nietos, con todo, ella era para los demás.
E: ¿Por qué me dice usted, "que mi mamá lo daba todo", por qué relaciona esto de darlo todo con quedarse con lo positivo?
A: Porque uno tiene que buscar el lado bueno de las cosas, porque yo me siento feliz así, no me siento, si alguien me hace algo, o no sé, no me saluda, una cosa así, que ya también me ha pasado de niñas que yo he tenido y después nada, no me da pena ni nada.
E: Usted prefiere no hacerse problema.
A: No, para nada, no me hago problema, por eso yo digo que nunca me va a dar depresión, porque yo no me hago atado por nada, no me hago problemas, imagínese si fuera problemática y fuera rencorosa y recordando cosas malas que me han pasado, a mi marido ya no le daría ni una taza de té, en cambio él está muy bien atendido, muy bien cuidado, pero nada igual me dio hartos problemas.
E: Señora Ángela, usted me dice que se queda con lo positivo y no se queda en el pasado, en el presente, con lo bueno del presente, ¿es un aprendizaje de usted?
A: Sí, siempre, verle la solución a las cosas.
E: Señora Ángela, para avanzar un poco, me gustaría preguntarle sobre los principales logros de Paulo, ¿Cuáles cree usted que son los principales logros de Paulo, de haber estado en la UME y después, ahora que socializa más?
A: Eso, claro, que tiene amigos, antes no tenía amigos.
E: Que reconoce la enfermedad por ejemplo.
A: Claro, que se toma los remedios, antes no se los tomaba, los botaba.
E: ¿Algo más que desee agregar?
A: No sé, eso.
E: Muy bueno sus valores, de quedarse en el presente y no en el pasado.
A: Claro, lo malo hay que ir olvidándolo, uno no puede vivir en el recuerdo, del recuerdo feo de cosas que le pasaron malas, porque igual la vida es bonita, hay que verle las cosas buenas.
E: Así es su familia, si lo logro entender, ha superado los problemas, eso ha incidido.
A: Sabe que cuando mi hijo Andrés cuando estudiaba, el apechugó mucho conmigo, Roberto no, él es más débil, usted lo ve gordo y todo, pero es el más débil, Andrés no es tan exigente, por eso está en el trabajo que está, él es así trabajador, apechuga con todo, apechugó mucho conmigo, porque cuando el papá se enfermaba, él tenía que estar escondido conmigo para traerlo para acá, lo traíamos súper mal y se hospitalizaba, y él siempre ahí, siempre ayudándome, y siempre me dice que cuando el papá estuvo el año que le volvió de nuevo, siempre me ha dicho él, "mamá hemos salido de muchas, de esta también vamos a salir", claro siempre, así que siempre así, y él con la cara llena de risa y va para allá y va para acá, si oh yo creo que como ese niño no hay ninguno.
E: Con la cara llena de risa frente a los problemas.
A: Claro todo, y está ahí trabajando, ayudando, en la casa tiene una señora que le hace el aseo, pero viene a mi casa y antes venía y me veía que yo tenía que lavar cantidad de loza cuando venían las chiquillas todo, venía se arremangaba y me lavaba en un rato la loza, vamos a hacerlo al tiro y hay que hacerlo, todo bien hecho y en todo está metido.

E: Estamos en un momento difícil, hay que hacer algo, hagámoslo.
A: Claro, no le gusta la gente que sea floja y que diga no puedo, y que lo dejo para mañana, y cosas así, no, todo hay que apechugar, y cuando estudió era así, me daba tanta risa cuando estudiaba, porque él estudiaba y yo tenía una mesa larga en la cocina y en la esquina era su puesto y nadie se lo ocupaba, él estudiaba y me iba explicando las cosas a mí, se reía y me explicaba a mí mientras que yo estaba cocinando.
E: ¿Señora Ángela y de dónde cree que aprendió?
A: La necesidad po' y los problemas que daba el papá, si el papá, nosotros nos vinimos, le conté que me vine de 24 años con tres niños chicos y no conocía a nadie, después se nos acabó hasta la plata que traíamos, y mi marido lo único que hizo, se trastornó, entonces cómo quedamos nosotros, imagínese era uno la que tenía que luchar y con tres niños, tenía a mi hija que era chica también, claro entonces el Andrés sacó eso, yo venía de arriba con Andrés, veníamos como a las 6 de la mañana a comprar al mercado con una carreta, los sacos de papas, él al lado mío en todo, yo conocí el banco por él, me llevó a sacar la primera libreta del Banco, me llevaba a todos lados él, era cabro chico, pero andaba metido en todo, era muy habiloso Andrés, todavía es, si por algo está en el trabajo que está, él ahora pasa puro viajando por su trabajo, una semana que va a Italia, que va a Buenos Aires, la semana pasada anduvo en Colombia, la anterior había estado en Italia y así y no es de esos señoritos como le conté, él tuvo a sus tres niños cuando eran guaguas, porque la señora también trabaja, también era de la Universidad del curso de él, él antes de que ella se fuera a trabajar, en un rato le bañaba las guaguas, ni un problema, en un rato agarraba a un cabro chico lo bañaba y listo, a él le carga la gente que tiene problemas y que no puede hacer nada y que no puede trabajar.
E: Usted me dice que probablemente él lo aprendió de la necesidad.
A: Por la necesidad, como él se crio apechugando conmigo, ayudándome en todo, en cambio Roberto no, se iba para San Vicente donde la tía y ahora igual como a mi marido le han dado los ataques, Roberto se urge no ayuda nada, no ayuda nada no sirve para nada, la última vez que le dio, yo le decía "Roberto ayúdame no se vaya a pegar ahí y quede peor, se puede pegar en el velador, ayúdame Roberto", el Roberto se urge llora se va para allá y llora y no ayuda en nada, en cambio los otros no po'.
E: Bueno y Paulo hace lo mejor que puede y ha aprendido de este valor que tomó de usted.
A: Franco igual me ayudaba mucho, Franco cuando estaba mi mamá, me ayudó mucho porque cuando la teníamos en las piezas de arriba y cuando la teníamos que llevar a la posta o alguna cosa, él la tomaba en los brazos, cargó con su abuelita para abajo, la tomaba en los brazos al tiro.
E: ¿Cuántos años tenía?
A: No si Franco tiene como 27 años y hace como 2 años que se murió mi mamá.
E: Ok, bueno señora Ángela.
A: Así po', todos ahí firmes, pero viera como es mi hijo Andrés y tiene al niño y mañana va a estar de cumpleaños va a cumplir 14 años el Vicente y Vicente admira a su papá él, dice "a mí me gusta como es mi papá, porque los tiene a todos derechitos", dijo una vez "hasta la tía Ali", si hemos salido de tantas, de esta también.
E: ¿Cómo se sintió señora Ángela durante esta conversación?

A: Bien, sí.
E: ¿Cómoda?
A: Sí, bien.
E: ¿Quiere tomarse un tecito antes?
A: No gracias, porque tengo que ir a ver allá a los enfermos.
E: Señora Ángela muchas gracias por haber venido por haber participado y bueno por la información tan íntima que nos comparte.

7.4.3 ENTREVISTA 1 LUZ.

E: Ud. me decía que su nombre completo, ¿cuál era?
L: Luz, con z. Álvarez Pérez.
E: Le voy a hacer algunas preguntas necesarias, para ir conociéndonos un poquito, más que nada para romper el hielo. Son preguntas un poco necesarias. Saber su estado civil.
L: Soltera
E: Soltera
L: Soltera sin hijos.
E: Ud., ¿cuántos hermanos tiene?, ¿cuántos hermanos son?
L: Hermanos somos 5, 2 mujeres y 3 hombres.
E: Son cinco en total. ¿Cuánto tiene el mayor?
L: 53.
E: 53, ¿y el que le viene después?
L: 51, 49, 47, 45.
E: 47, 45. ¿Y cómo se llama el mayor?
L: Yo.
E: Luz, entonces. ¿Y el de 51?
L: Saúl.
E: ¿Y el de 49?
L: Mario, Cecilia.
E: ¿Y el último?
L: Favio.
E: Favio, el conchito. Sra. Luz ¿y sus padres?
L: Murió.
E: Su padre murió. ¿Hace mucho tiempo ya?
L: Sí, el 25 de julio del 2011. No, no fue en julio, me da por decir julio. No fue antes de septiembre. El 25 de agosto.
E: ¿Y su madre?
L: Ella está viva.
E: Ella está viva y ¿cuántos años tiene ella?
L: 78
E: ¿Y cómo se llama ella?
L: Sonia
E: Sonia, ¿y su padre? No le pregunté.
L: Gastón.
E: Y sus hermanos, ¿todos están bien?
L: Sí, todos.
E: Ya, y ¿Sra. Luz ud. a qué se dedica?
L: Yo tengo mi título profesional, técnico en administración.
E: Técnica en administración, su título profesional.
L: Más que bueno, la Universidad no la alcancé hacer, como tenía muchos hermanos, yo estudié técnico en administración con mención en comercio exterior, como yo estaba en el DUOC de la Universidad Católica, no era necesario que pasara una prueba, la aptitud

académica de aquel tiempo, y uno llegaba y pasaba no más, nos dieron esa posibilidad. Y yo quería entrar a la carrera de administración pública o economía, porque me encantaba todo eso. Pero mi papá me dijo que no, porque había otros hermanos atrás que tenían que estudiar, me conforme con, que por lo menos el DUOC me dio el título de técnico en administración, titulada.
E: ¿Y a qué se dedica Sra. Luz?
L: Después de haber tirado miles miles de currículum en un montón de lados, al final terminé siendo artesana.
E: ¿Qué tipo de arte?
L: Mosaico. Y lo que anhelo es la Vitrofusión, todo lo que es aro, bandeja de vidrio. Nooo, hay trabajos maravillosos. He visto de Italia, de internet, en el extranjero, ver in situ ahí los trabajos.
E: Eso le gustaría a ud.
L: ¡Ese es mi anhelo!
E: Conocer, salir, conocer este arte.
L: Aprender, tengo siempre la necesidad de aprender, siempre quiero saber más, más y más.
E: Esto es importante de aprender.
L: Sí, es imprescindible para mí, siempre quiero estar aprendiendo.
E: ¿Sra. Luz y desde cuándo para ud. es importante aprender?
L: Porque no me gusta ser ignorante, me gusta leer. Aprender, siempre quiero saber más. Siempre quiero estar aprendiendo. Es que ud. no sabe que desde pequeña mi papá nos enseñó a escuchar onda corta.
E: Onda Corta.
L: Sí, short wave, cuando se usaba antiguamente la BBC de Londres, la voz de E.E.U.U., yo escuché de la voz de China, de Rusia, de los cinco continentes, pero todo del servicio latinoamericano, entonces era en español y ahí hablaban inglés y ahí empecé hablar inglés, árabe y todos los idiomas, entonces de ahí de chico despertaba el deseo de aprender. Desde chico nadie escuchaba a los 8, 9 años un instrumento el pipá de la música china. Yo tenía 8 años, quien.
E: Acceso a un montón de información.
L: Claro, después la música de Sudáfrica, después los zulúes los tambores. Yo decía como me gustaría estar allá y verla. Así que empecé a escribirle.
E: ¿Y a quién le escribió?
L: A las radios. Yo quería saber cuáles eran esos instrumentos y me mandaban así unos libros.
E: En serio.
L: Siií, en serio, de China. Me gané concursos, todos estos concursos.
E: ¿Y cuánto tenía en ese entonces?
L: Ya, cuando empecé a escribir, a escribir, 15… 15, 16, 18, hasta los 25. Si no tuve ni pololo, para que le digo. Para mí era el estudio, la radio, escribir, la radio, escribir. En forma de recepción, era como se escucha la radio, el cinco, la intensidad, el ruido atmosférico, ellos lo valoraban y le daban una tarjeta RQC, es lo que recuerdo. Porque hoy día ha muerto todo lo que es onda corta, hoy día todo es online, online.

E: Ahora todo es por internet.
E: Antes lo que tenían esa pasión eran los radioaficionado, ¿o no?
L: Sí, pero yo no era radioaficionado, era diexista.
E: Diexista, lo que es d, distancia, x, incógnita.
L: No sabíamos con qué radio nos íbamos a encontrar en el dial, buscando, buscando. Pero a mí me fascinó, por eso yo creo que como que me abrió la mente, más que otras personas. Igual que mis hermanos. Es como se nos abrió una ventana, como se podría decir al mundo, no estar encerrado. Pero eso sí que con mis hermanos jugamos a los títeres, al teatro. Saúl era divertido, se subía a un burro, unos carretones, competencias de volantines, mi papá nos llevaba al cerro, cuando habían árboles, veíamos zorros, nos llevaba a pescar. Así que era una infancia sana, limpia.
E: ¿Dónde uds. crecieron, como niños?, ¿en qué ciudad?
L: En San Andrés.
E: Siempre en San Andrés.
L: mmm.
E: Ud. me cuenta, lo que entiendo, uds. eran muy cohesionados como niños, como hermanos.
L: Como clan.
E: Era importante eso para ud.
L: Sí, éramos muy unidos. Sí. Mi papá nos hizo hacer eso, mi mamá. Sí con todos.
E. ¿Y eran con todos sus hermanos?
L: Sí.
E: Porque entre todos eran bien seguidos en edad. ¿Y eso lo facilitaba que jugaran más?
L: Sí, hasta que yo siendo mujer, participaba con los hombres.
E: Pero obvio, si eran sus hermanos.
L: Lo que pasa que Saúl hacía unos carretones, si era muy inteligente Saúl, hacía carretones con 4 ruedas y se tiraba de un cerrito, y hacía competencia con los demás chiquillos del barrio, y yo le decía: "¡ya po' Saúl!", y lo empujábamos... Se ponía un carro acá, otro acá y otro allá. Y chiu se iban cerrito pa' bajo. ¡Saúl vamos!
Después una vez le dijeron tú no eres valiente y él dijo si yo soy valiente. Saúl era como valiente, tenía ese agarre. Entonces justo en una esquina, dijo ahí viene un burro y los chiquillos lo echaron, se subió al pelo no más y agarrado del pelo empezó andar a andar y se fue cayendo por la coliiiita, hacia abajo.
E: Valiente.
L: Sí, todos quedaron asombrados porque pensaron que no lo iba a lograr y lo hizo.
A pelo no más, y anduvo, anduvo, anduvo, pero el burro no andaba corriendo, iba despacio caminando y por la colita para abajo.
E: Y esa historia, que edad tenía Saúl en ese juego.
L: Tenía como 9 a 10 años.
E: Por lo que entiendo uds. eran como bien apegados.
L: Sí, pero yo con Saúl.
E: ¿Y cómo era la relación con sus padres?
L: Mi papá cien por ciento trabajo, como con cinco hijos. Y mi mamá dedicada al cuidado de la casa.

E: Sí, en ese tiempo era así, el hombre trabajaba más afuera. ¿Y a qué se dedicaba?
L: Mi papá huy, se esmeró en todos los trabajos que podría haber encontrado. Cuando estaba en la pesquera, compraba nylon y para otra persona hacía redes él mismo y las vendía a las pesqueras.
E: Trabajaba como vendedor.
L: Sí, trabajaba como vendedor. Después hizo un gallinero, tenía como una pequeña una avícola, vendía huevos.
E: Siempre como vendedor, de avícola.
L: Sí, por valerse un segundo trabajo, así como los tiempos de ahora.
E: Era trabajador.
L: ¡Nooo!, Yo lo recuerdo él como trabajador no más, siempre trabajando.
E: Ud. me dijo que; "mi papá siempre estuvo trabajando, una y otra pega". Era todos para sus hijos, trabajaba por sus hijos.
L: Eso no quita que nos llevara a pescar o nos llevara en invierno a cortar esto de los hongos para hacer con tallarines, unos canastos que llevábamos o cortar pencas para hacer ensaladitas. No, nos sacaba, todos arriba.
E: Todos participaban.
L: Sí, todos participaban, todos cortaaando penca. Era un paseo divertido.
E; Era un paseo divertido.
L: Sí, llegábamos a la casa con los saaacos, de penca. Y como éramos hartos mi mamá nos cocinaba tortillas, ensalada, de todo.
E: Todos participaban.
L: Todos, todos sí, no había nadie que no estuviera. Los más chicos, que estaban en la cuna, no caminaban. Y como era yo la mayor a mí me tocaba el peso de ser como ayuda de mi mamá. Cuando yo era mayor, cuando estaba más grande, más grande, como que se enojaba mi mamá, porque yo era como la segunda mamá. Tenía que llevar al niño en brazo, cuando tenía que llevarlo al hospital. Cuando mi mamá tenía que llevar a control a mis hermanos, pedirles las horas. Cuando tenía cuatro años mi hermano, acompañaba a mi mamá a control viendo las horas.
E: Me cuenta que está un poco enfermita.
L: A mi mamá le falta una parte del ojo, tiene una poca visión, hoy día no ve, en ese tiempo veía más que ahora. Tenía ciertas dificultades visuales. Pero ella nació sana, fue por una niña, por un problema de infancia, que le pegaron a mi mami, porque ella era muy bonita. No si ella estaba bien. Mis abuelos fue que no la pudieron cuidarla y lo perdió.
E: ¿Cómo era eso, cuando su mamá se enfermaba?
L: No si mi mamá no se enfermaba, nunca la vi enferma.
E: El ojito que ud. me decía. Pero era una dificultad que se puede, que era factible trabajar. Ella hacía todo, cocinaba, lavaba, hacía unos panes amasados, armaba tanto pan que duraba como tres días. No si ella era de esas mamás a la antigua, que ahora no se ven.
E: Me dijo en un momento que no entendí, que no me quedó claro, ud. dijo: "cuando mi mamá se enfermó del ojito", ¿ustedes tuvieron que cuidarla en algún momento?

L: No, mi mamá se enfermó cuando tenía 6 años, estaba en Melipilla. De niña venía con esa dificultad visual y quedó así. Pero ya cuando estaba casada no tenía esa dificultad como la tiene hoy. Aunque sí, cuidó a los 5 hijos, nos enseñó a leer, a escribir.
Mi hermano Saúl a los 5 años ya sabía leer y escribir, igual que todos nosotros. Cuando estábamos en la básica nos querían pasar de un curso, así rápido. En ese tiempo se podía pasar a primero básico.
E: Tenía harto trabajo su mamá.
L: Pero es que nos enseñaba, había que saber la hora, y ya lo sabíamos, sumar, restar, ya lo sabíamos, si ya lo sabíamos todo, si mi mamá hacía en la casa como una escuelita.
E: Todos ordenaditos, todos saben leer. Ya Sra. Luz que linda su historia, todos juntitos, jugaban harto. Se sentían partícipe del trabajo del papá, llegaban a la casa con las setas a comer.
L: Mi papá hacía esas cosas de poner un fogón brasero y calentar alguna cosa sobre el brasero y comenzaba con esas historias que él sabía cómo contar esas historias. Juntos estábamos así, escuchando un relato, una historia que nos decía. A veces me imagino la casa en la pradera, una cosa así.
E: A ud. le gustaba, le gustaba que le contara cuentos.
L: Si a todos, la calidez de un hogar, tan cálido que mi papá formó junto a mi mamá. Que yo me alegro de pertenecer a esta familia.
E: ¿Qué es lo que vio que se siente como agradecida?
L: Que Dios me dio unos buenos padres. Mis padres me dieron valores éticos, morales, de ser sencilla, de ser humilde, de que no ser arrogante, no ser soberbia, que si hay que bajar de perfil nunca sobresalir de los demás, nunca sobresalir de los demás si el otro es más que tú. Si no tienes nada que hablar, calla, no hablar cosas que no corresponden, no hablar calumnias a otras personas. No levantar falsos testimonio, ser siempre honesta, pura, con la verdad siempre por delante.
E: Y eso para Ud. es importante, son sus principios que la guían. Perfecto, Sra. Luz, me gustaría, ahora la invito a que Ud. me pudiera contar ojalá con lujo de detalle de este proceso, del cual como familia Ud. ha formado parte. Específicamente cuando surge la necesidad de consultar, de Saúl. Me puede contar como fue la historia que hay detrás.
L: Eso empezó con mi padre, cuando Saúl tenía 15 años. Entonces eso lo tomó mi padre.
E: ¿Cómo fue eso?, ¿Qué pasó?
L: Eso yo no lo recuerdo mucho, que digamos, porque mi hermanoooo … haaa¡, porque fue a los 14 años, no sabría decirle que sucedió, qué le gatilló que mi hermano estaba en la básica y lloraba y no quería ir a esa escuela, era una escuela pública. Estábamos a cuatro cuadras, se iba caminando. Pero algo pasó en esa escuela, no se una violación, no sé qué habrá pasado que no quería, lloraba todo el día y no quería. Mi papá a la mala lo llevaba, era de esos papás drásticos, es que tiene que ir, tiene que ir, nunca decía por qué no quería ir, mi papá lo obligó. Y mi mamá dijo: "por qué no lo cambiamos de colegio". Y así cambió Saúl. Repitió séptimo, repitió séptimo, pasó a octavo, repitió dos veces séptimo y pasó a octavo. Después pasó a educación media. Y de ahí lo llevó a un médico, de por qué no quería ir. Mi papá lo llevó sólo a un doctor, de porque no quería ir a la escuela. Le dio esa vez una interconsulta aquí a XXXXXX, tendría 16 años y lo

trajo para acá al médico, está en la ficha. Le dio medicamentos pero mi papá no siguió viniendo, no siguió por el mismo asunto del trabajo.
Claro, pero como que Saúl en la educación media como que cambió. Saúl se sacó las mejores notas, era callado, era calladito, 7.0, 7.0, final 6.8.
E: ¡Buenas notas!
L: Como cuando salió de la básica, cuando estuvo en octavo estuvo bien. Como que algo reaccionó en él, de sacarse las mejores notas, ser el mejor. Por supuesto que fue el mejor de educación media, de su año, cuarto medio, le dieron el premio de ser el mejor de su año, como 6.7, 6.8.
E: Ud. Me dijo que él quería ser el mejor.
L: Yo creo que sí.
E: ¿Qué le había pasado?
L: Eso que nunca quería ir a la escuela, no quería ir a la escuela.
A veces cuando mi papá trabajaba en la noche, mi mamá no lo dejaba ir a la escuela, se quedaba en la casa, bueno las mujeres iban en la mañana y los hombres en la tarde, no estábamos juntos, entonces no se realmente que fue, por qué no quiso ir más, a veces yo pienso que puede a ver sido una violación, no sé, fue mi papá a hablar con la directora, que no, nada, pero algo fue qué pasó ahí.
E: Yo le pregunto de cuándo surgió la necesidad de consultar. Ud. me dice que Saúl no quería ir al colegio. Saúl se resistía del colegio.
L: Correcto.
E: ¿Se acuerda que explicación se daba su padre en ese entonces de lo qué pasaba, o su madre?
L: No mucho, lo único que se negaba ir a la escuela.
E: Me estaba contando, que estaba en el colegio, se sacaba las mejores notas.
L: No si al principio repitió dos veces en la enseñanza básica, estaba como bloqueado, repitió séptimo, repitió séptimo. Algo que gatilló. Mi mamá estuvo a punto de decirle y no se lo dijo. En ese tiempo había chiquillos, jóvenes como de 18 años que estaban en la básica, y habían niños chicos, en ese tiempo no había como, yo recuerdo de hombres de 18 años que estaban en octavo básico, yo recuerdo eso.
E: Ud. ¿Cómo se explicaba lo que estaba ocurriendo en aquel entonces?
L: Yo lo veía desde afuera, se puso muy huraño, enojón, retraído. Ya no era el feliz que era antes. Retraído, ya no juega
E: Su hermano regalón y ya no juega.
L: Lloraba.
E: ¿Qué le pasaba a ud. en ese entonces?
L: Triste, como que ahí, la radio fue como mi amigo, para no enclaustrarme y no pensar tanto que le pasaba, lo que pasa, que yo me meto, como cualquier cosa y yo me meto.
E: ¿Cómo eso que ahora pasa algo y ud. se mete?
L: Por ejemplo, el otro día pasó un camión, y está prohibido en la Villa donde vivimos, y pasó con un conteiner y cortó los cables de la luz, entonces yo llegué y fui y perseguí al camión, "¿usted sabe lo que hizo?, vaya para allá", le dije, y le filmé con el teléfono, "no si es fácil, no están cortados" me dijo, "Aló carabinero" y vino carabineros, pero me dijo "Sra. no es para tanto", " ¡cómo que no es para tanto, están los cables en el suelo!",

después les dije, "les voy a filmar, esa persona me lo va arreglar", Y la carabinera me dijo "no es para tanto, donde dice que hay un letrero que dice que aquí no se puede pasar", aquí hay un decreto que no se puede pasar, "¿pero dónde está?", "Disculpe", le dije "Ve ¿cuál es su nombre? - Sra. Valeria, ¿cuál es su cargo? - cabo, xxxxxx, Ud. es C, ¿de? – Cristian, de xxxxxx, correcto, ya muy bien, usted no me están ayudando, fui yo la que llamé, yo quiero que él venga a darme una explicación y a darme una respuesta aquí, no quiero que usted me que usted me diga no es tanto", así que al rato viene, "vea lo que hizo", y me dijo "si no se cortó", "ah pero dejémoslo en el suelo para que pase otro vehículo y lo corte". Y lo amarro no más y yo cara de palo con un celular filmando y como lo arregló. "Ustedes deberían ser más imparciales", le digo al carabinero, "Yo estoy de los dos lados", me dijo, "usted en ningún momento me dio la confianza, el favor, nunca, en ningún momento", le dije. Así que por eso ahora no los dejo pasar. Que me vengan a aplastar como aplastaron mi hermano. Porque yo si hubiera estado ahí, a ese gallo yo le pego, lo agarro con unos palos, que quede machucado para toda la vida.
E: Si logro entender para usted hoy en día para usted es importante hacerse cargo, es importante estar ahí.
L: Correcto, me impongo.
E: ¿Desde cuándo esto de imponerse es importante para usted hacerse cargo?
L: De hace años, a mí me tienen mala, porque yo me impongo, porque también anduvo una mujer detrás de mi padre, cuando jubiló se compró un vehículo, un negocito de huevitos, por ahí conoció a una mujercita. Y yo me enfrenté a ella "hasta cuándo vas a molestar a mi papá, pidiéndole la platita, tú no sabes quién soy yo, y lo que te puedo hacer", sabe que el poder de las palabras tienen autoridad, porque yo leo la biblia, el poder de las palabras, porque a mí me gusta leer libros, más que televisión lectura.
Dile a Elías que si yo veo a ese hombre lo voy a matar y porque una mujer le dijo una palabra, huyó y se escondió en una cueva, ¿qué me dice de eso? Que el poder de la palabra tiene poder, aunque me da miedo, pero digo yo Dios me va a cuidar.
E: El poder de la palabra.
L: Entonces yo le dije, "¿tú para donde te vas, para arriba?, tú te vas, llamo a los carabineros al tiro, y le digo que tú le estás robando a los viejitos que están en la placita y vienes a sacarle la platita", era tanto que yo le dije, que la vi que iba corriendo por arriba en Centenario.
E: Ud. Se hace cargo de los problemas, por lo que entiendo.
L: Todos.
E: ¿Y esto es importante desde harto tiempo, desde niña, para quién cree que esto es importante en la familia, de dónde cree que usted aprendió esto?
L: No sé, yo creo que Dios me dio eso, no sé dónde nació eso, porque pienso que, los valores que me inculcaron es por algo que los tengo, pero no es para humillar a los demás, no es para rebajarlo, no es para despreciarlo, para que las cosas sean claras transparente, que no anden torcidas, sino que anden como corresponden, ordenadas.
Un día mi padre me dijo, porque andaba con otra mujer, "yo los voy a dejar a ustedes", y yo le dije "usted tiene esta familia, ésta es la que tiene que cuidar".
E: ¿Cuántos años tenía usted en ese entonces?

L: No si fue como a los 35, 36, "usted no puede hacer eso", "no si yo tengo la pieza, etc.", al otro día mi papá cae al suelo, tenía diabetes, tenía alrededor de 400 de azúcar, que por poco muere.
E: Señora Luz.
L: Luz dígame no más.
E: Luz, usted me dice que algo en el colegio, hubo un evento, no sabemos qué, tiene una explicación, que algo le pasó, al parecer, si es que logro entender tiene que ver con un hombre, parece una violación, puede haber sido.
L: Puede haber sido, no sabemos.
E: Baja las notas, no juega, Saúl no juega, se relaciona menos, se aísla.
L: Se aísla.
E: Pero luego mejora, mejora en el colegio.
L: La educación media cambia radicalmente, cómo será que sacó 800 en la PSU, quedó en la Universidad de Concepción, en Bioquímica, dos años, luego dio la PSU, la PAA y quedó en la U. de Chile quedó en Bioquímica y tercero en Medicina, en espera, ya quedó en Santiago en Bioquímica duró un año y tanto, pero no iba a clases, salía allá a caminar, mi papá le pagó una pensión con alimento con todo, los estudiantes de medicina, que podría haberse hecho amigo de ellos, que podrían haber conversado, no él no iba a clases, cómo lo supo, porque mi papá llamaba a la señora y le decía "él no fue a clases". Él incluso le dio una telesita chica para que viera las noticias en la noche. Yo creo que tenía un orgullo muy grande también mi hermano, por ser.
E: ¿Por qué dice que tenía un orgullo muy grande?
L: Porque un día me dijo tú nunca tuviste 800 puntos, tú nunca estuviste en la universidad como yo estuve. Yo pensé, tengo mi simple título, pero él por estar en la universidad, como hubiera sido si hubiese sido titulado.
E: ¿A qué se refiere con eso señora Luz?
L: Que habría tenido orgullo, porque una vez, con mi papá y mi mamá viajamos a Santiago, fuimos a ver al profesor, a la clase, a la Universidad de Chile, el Saúl nos vio le dio vergüenza y no quiso hablar con nosotros, se avergonzó, se avergonzó.
En la misma universidad hay médico y dijo que no podía estudiar
Saúl, lloró, lloró, lloró estuvo como 4 años llorando en la casa queriendo volver a la Universidad.
E: ¿Qué sintió usted cuando vio que sintió vergüenza de usted y de su papá, cuándo lo fueron a ver, qué sintió?
L: Lástima verlo tener un hermano, que se hubiese alegrado y todo lo contrario se avergonzó.
E: ¿Cómo se explica usted que se hubiera avergonzado?
L: Me dio pena por él, pena por él, mi papá le dio educación, estaba apoyándolo, y él no supo apreciar nada, todo, más bien lástima, sin saber lo que le venía al futuro más adelante, porque él estaba estudiando, no estaba con medicamento, con nada.
E: En ese momento estaba bien, ¿qué pasa después? Él iba a la Universidad pero él no iba.
L: Ahí se retiró y se quedó en la casa, porque se retiró.
E: ¿Por qué se retiró?

L: Porque el mismo médico, de la Universidad, dijo que no estaba en condiciones de estudiar, porque se le enredaban las ideas.
E: ¿Eso le dijo el médico de la Universidad?
L: Acá le dijo porque tú no puedes estudiar, no puedes estudiar, no puedes. Sí conoció todo Santiago vagando. Mi papá enviándole dinero.
E: ¿Qué le pasa a usted cuando le dicen que su hermano anda vagando por la calle, que no va a la universidad, que no valora el esfuerzo que su padre hace, qué le pasa a usted?
L: Más bien me acuerdo de mi papá. Porque mi papá era muy ligado a los varones, era lo máximo de la casa, los que iban a tener, yo me retiré de mis estudios por ellos.
E: Por lo que entiendo es como que usted se sacrificó en parte por.
L: Claro, pero yo ya tenía mi título, pero ya no importa, se sacrificó por él.
E: Y usted cuando dice que el doctor, le dice que su hermano está inhabilitado para estudiar, que se le enredan las ideas, ¿a usted, qué le pasa?
L: Me dio lástima, una tristeza po', de no avanzar, de no tener su título, por último, yo le decía, "¿Saúl, por qué no estudias una carrera corta como la mía, de dos años, una carrera técnica?, le dije yo, "Ah no, yo quiero tener una carrera alta, quiero tener hartos millones, quiero tener mi departamento propio, tener una empleada que trabaje para mí, y yo trabajar y trabajar e irme de acá", eso era.
E: Lo que entiendo que usted le ofrecía otras posibilidades.
L: La miraba en menos.
E: Sra. Luz entonces entiendo Saúl regresa a San Andrés me dijo, y va con un médico me dice usted.
L: Porque lloraba mucho en casa que quería volver a la Universidad, dale con volver a la Universidad. Si podía compraba un boleto a Santiago, era una obsesión que tenía.
E: ¿Él iba a Santiago?
L: Él quería, él quería. Un día creo que lo hizo, como ya se sabía el camino.
E: ¿Recuerda que significó para su padre, para su madre, cuando le dijeron que su hijo no estaba capacitado?
L: Para mi padre sobre todo, era su orgullo, a todos sus compañeros de trabajo les contaba todo, que tenía un hijo universitario cuando era un simple obrero, y teniendo un hijo en la Universidad y siendo obrero, le contaba a todo el mundo. Mi mamá no como era de la casa.
E: ¿Y qué pasó después cuando le dicen que no podía estudiar, recuerda cuando le dicen a su padre que su hijo no podía estudiar?
L: Molesto, enojado, irritado, recuerdo que me pegaba a mí, por culpa de él me pegaba a mí.
E: ¿Cómo se explicaba eso?
L: Ira, impotencia, vergüenza, porque a él no lo tocaba ni un poco.
E; Ok, entiendo que usted entiende que su padre le pegaba a usted, porque estaba enojado.

L: O por cada cosa que yo decía, mi hermano me echaba la culpa a mí, es lastimoso ver que cambió tan radicalmente mi padre. Yo voy a ser bien honesta, parece que en esa época mi papá a veces, empezó a beber más, vino.
E: ¿Cómo se explica esa conducta de beber más, qué explicación se da usted que haya ocurrido esto?
L: Fracaso, un fracaso rotundo de su gran proyecto de su padre, llamado Saúl, el orgullo de su corazón, siendo el mayor de los hombres, el que la tenía que llevar, ver a su hijo titularse, recibiéndose.
E: Para su papá era importante
L: Era lo máximo. Sí mi papá estuvo muy ocupado del trabajo. De todos los hermanos yo era la apoderada de mis hermanos a los 14 años. Porque eran chicos. Si yo tenía responsabilidades de chica. Me recuerdo que a los 6 años mi mamá decía "ya Luz, anda a comprar la mercadería", hasta el día de hoy, soy la segunda mamá de mi casa. Nunca me he cansado ni me cansaré. Me levanto a las 7:30, vivo con Saúl, trabajo en artesanía. Me tomé una vez unas vacaciones, hace como unos 7 años, fui de Mendoza a Argentina, fui a las Termas de xxxxxx, estuve como 2 horas en esas aguas calientes, descansando.
E: Usted ahora tiene que hacerse cargo.
L: Ahora que murió mi papá, tengo que hacerme cargo.
E: ¿Usted siente que ha tomado protagonismo ahora que murió su padre?
L: Por supuesto que sí, y de antes, porque mi papá estuvo 3 años en cama, semi postrado, porque se levantaba a almorzar y a tomar once, después pasaba acostado todo el día. Comprar mercadería, el gas. La semana para la feria.
E: ¿Cuánto tiempo pasó enfermo su padre?
L: Unos 10 años, 12 años.
E: ¿Ud. lo cuidaba?
L: Le hacía los almuerzos como corresponde, era diabético.
E: Volviendo a la historia, cierto. Su hermano vuelve de Santiago, que pasa con que su hermano. ¿Cómo sigue la historia?
L: El Saúl como que se recluye en la pieza. Escucha música. Queda ahí enclaustrado.
E: ¿Usted cómo lo ve, eso de tener hacer cosas juntos?
L: Yo como yo tenía mi hobbie, hacía mis cartas, me tomaba tiempo, mi papá, mi mamá lo veían ellos, entonces no sé si fue una cosa como de escape. Si no hubiera estado muy metida no sé cómo hubiera sido yo.
E: Si logro entender, este hobbie, el tema de la radio, fue una forma de escape de los problemas de la casa, con Saúl, ¿es lo que entiendo así?
L: Me daba alegría, regalos, cartas, cartas, estampitas, gorros, pañuelos. Eso era como una retribución de alegría para mí. Como que equilibraba las cosas para mí.
E: Como que equilibraba las cosas.
L: Para mí.
E: ¿Qué pasa con Saúl?
L: Saúl, llama a una médica particular, sin saber mi papi que podía llevarlo a un Hospital público, empieza a atenderlo una doctora San Román, yo creo que estuvo como 15 o 20 años con ella, mi mamá lo acompañaba, después le dijimos que la plata no alcanzaba, que tenía que cambiar el servicio, los medicamentos eran caros, gastaba mucho dinero,

le dijimos que lo íbamos a sacar al servicio público, no dijo, "no porque Saúl se va a descompensar, Saúl no va a tener los medicamentos". Hasta que yo fui al consultorio, llegó un médico, muy bueno el doctor Romero, a todo esto yo me empecé a enfermar un poco del sistema nervioso estuve tomando lorazepam, él me decía "para qué tomar estos medicamentos hay que ir al psicólogo", bueno habrá que ir al psicólogo, me tocó eran como 3 meses, al final estuve como 8 meses, conversábamos éramos amigos, "pero doctor usted no me da el alta".
E: ¿Y qué le dijo el psicólogo?
L: "Ud. Está más sana son los problemas de su casa la que le hacen enfermarse y tomar diazepam", me dijo, "usted no tiene ni una cosa".
E: ¿Qué problemas de su casa, si pudiera describir de nuevo, lo de Saúl?
L: Y le voy a decir otra cosa, mi hermana Cecilia empezó a enfermarse.
E: ¿Empezó a enfermarse, qué le pasó a Cecilia?
L: Cecilia estudió los 5 años en la Universidad de Playa Ancha, profesora de educación básica. Primera práctica mala, pero como dijo el profesor me tiene mala, segunda práctica mala, a no yo no estudio más. Mi madre dijo "la Crisitina no va, no va y no va". Mamá yo le dije, "esto es lo último, último, último", pero mi mamá se opuso rotundamente.
E: ¿A usted qué le pasaba, le fue mal en la primera, en la segunda, y usted le decía vamos dale?
L: Sí po' que luchara, por su título, iba a desperdiciar los cinco años, pero por último deje el título colgando cómo lo tengo yo, pero cómo se iba a dejar vencer por la gente, como la gente la va a ganar a uno, tiene que seguir adelante.
E: Entiendo que para ud. Es importante hacerse cargo, luchar, concretar.
L: Dijo, "voy a dar la PSU y voy a entrar de nuevo", claro que quedó, en Técnico de Alimentos en la Universidad, después hizo amigos y terminó pololeando, puro pololear fue, después también se retiró, después entró al Instituto xxxxxxxx en xxxxxx, diseño gráfico.
E: ¿Y terminó alguna carrera al final?
L: Sí diseño gráfico. Después llegó a San Andrés, empezó a hacer clases, entró al mejor colegio, al Rocas de Santo Domingo, donde va la gente más pudiente. Clases buenas clases, ella se viste, si usted la ve, impecable. Se vestía como una oficinista, un sombrero, bien pintada, bien bonita, era bonita, bien gordita, bonita.
E: ¿Cómo usted se sentía con eso?
L: Orgullosa, creciendo como una princesa caminando, con su maletín, a trabajar, y yo decía "ah que bueno", impecable en el mejor colegio haciendo clases, bien. Después la vio una alcaldesa. Le dijo "usted no debería estar trabajando, usted debería casarse, ¿qué hace trabajando?"
E: ¿Y a usted que le pasó con eso?
L: Una alcaldesa. Desprecio. A mi hermana le dio un cargo, profesora jefa de un colegio rural. Los apoderados la querían, los niños la querían. Y la echó puso una niña de comercio exterior, la puso en vez de la Cecilia, que era profesora, bueno, profesora era, pero sin título, pero era, le dijo "traiga el título y ahí la ponemos a trabajar". Y ahí le dije

“te diste cuenta lo que vale el título, te diste cuenta lo que te dije”. Ahí se dio cuenta, después hizo clases para la costa, pero lo mismo el título.
E: ¿Alguno de sus hermanos tuvo alguna historia relacionada con alguna enfermedad?
L: La Cecilia pues, esto ocurrió hace como 7 u 8 años, que la Cecilia, empezó a tener como unas ideas delirantes, ella como que chocaba conmigo, siempre a la defensiva conmigo, cuando empezó a enfermarse. Será porque siempre le exigí mucho el título.
E: ¿Cómo esto cuando se enferma, usted me dice que tiene ideas delirantes, qué tipo de ideas?
L: Sabe cuándo comenzó, llegó la telenovela xxxxxxx de Televisión Nacional. Resulta que yo me inscribí para ser extra. Había miles de chiquillas. A ella no la llamaron, me llamaron a mí. Y ella se enojó conmigo. “Soy yo la que tengo que ir, porque yo hice los papeles, yo llamé a Santiago, porque te llaman a ti”, me dijo.
E: ¿Y a usted que le pasa con eso?
L: Absolutamente nada, no sentí nada. Yo no sé porque lo hacía. Yo le dije acaban de decirme, si tienes una amiga que te acompañe, yo les dije, “¿puede ir mi hermana?, perfecto, si tú quieres me acompañas, “¡Obvio, yo no me voy a quedar en la casa, yo tengo que trabajar, soy yo la que moví los papeles, todas las cosas, yo no me voy contigo, yo me voy sola a la plaza, así que tú por allá bien lejitos, las dos bien lejitos”.
E: Entiendo que usted, la llamó para invitarla, buscándole alguna alternativa para incluirla.
L: Obvio.
E: ¿Qué le pasa con estas cosas, que usted ofrece cómo alternativas, su hermano en Santiago, que usted le decía que estudiara otra cosa, su hermana cuando se enoja con usted, usted busca y no, no quiero, no quiero, qué le pasa con estas cosas, qué siente?
L: Me siento como rara. Yo visualizo lo que ellos pueden, son capaces de lo que yo les doy alternativa, no me toman en cuenta, no me toman en cuenta, y es un bien para ellos, pero no lo ven. Ellos no ven. Es como un desprecio hacia mi persona y no me valoran, porque es un bien para ellos pero ellos no se dan cuenta.
E: Sra. Luz su hermana se enferma.
L: ¿Cuándo hicieron la teleserie?, hace como 10 años. Ella empezó a tener más protagonismo, con el director de la telenovela, que quería salir más, y las personas que contrataban me decían, “te queremos a ti, no queremos tu hermana porque es muy conflictiva,” Hasta el día de hoy me dicen, “oh tu hermana es tan peleadora, como pueden ser tan diferentes, son como dos polos opuestos”.
E: ¿En qué sentido diferente?
L: Como que a las personas las palabrea.
E: ¿Cómo las ven?
L: Como que ella es la mala y yo soy la buena, a ella le cuentan, “oye tu hermana tan buena onda, que es trabajadora, pucha que es inteligente”, entonces como que eso ella va como retroalimentando con un odio hacia mí.
E: Usted me dice, que cuando le dicen que usted es buena para algunas cosas, ella se enoja más. ¿Usted como se explica eso?

L: Que ella no es capaz de ser buena, no sé, quisiera a veces ponerse en el papel mío. Cuando llega una gente dice "hola como estai", se pone dulce, bien cariñosa, como que se transforma, no es la que es.
E: ¿Y a usted que le pasa con eso?
L: Me da risa, es un teatro que está haciendo.
E: ¿Usted cómo se siente, cuando ve a su hermana imitándola a usted?
L: Ojalá, espero que cambie.
E: En algún momento me dijo delirio. ¿Fue a algún psicólogo, hubo algún diagnóstico, un especialista le dijo un diagnóstico?
L: La Cristi fue a un médico, fue muy mal evaluada, estaba con el Dr. Vásquez, Juan Vásquez. Me dijo, "vamos a evaluar a su hermana, vamos a hacer una reunión y vamos a ver qué enfermedad tiene". Se suponía que cuando se evalúa una persona, tiene que estar con la persona presente y hacerle preguntas, conversar con ellos, y con el apoderado, y mi hermana andaba con el teléfono por el pasillo, hacía que hablaba, uso el teléfono para hacer como que hablaba con alguien.
E: ¿Cómo se explica que usaba el teléfono?
L: Para no tener vergüenza, de que ella andaba hablando sola, porque otras personas me dijeron que la vieron de xxxxxx caminado sola y hablando sola, me contaron varias personas que la vieron caminando sola, hablando sola. Venía corriendo de xxxxxx, acelerada el pecho, roja, se vino corriendo, yo creo que le venían ataques de pánico.
E: ¿Qué le hace pensar que le dio ataques de pánico?
L: Le subía la presión, le dolía el pecho, la cosa de huir, de arrancar, de huir.
E: ¿Qué le dijeron en esa reunión?
L: En esa reunión tan cómico en San Andrés, "tome me dijo", me dio como cinco recetas, "qué es esto doctor", "los remedios para su hermana", "pero doctor no ha hablado con mi hermana, ¿cómo sabe qué es lo que tiene?", "acabo de hablar con ella, estaba hablando por teléfono, ella tiene trastorno bipolar", "pero doctor por favor", "pero si es cosa de verla, ahí están los remedios", así un montón de remedios, una bolsa, "pero doctor no es manera de analizar y de hacer un estudio para una persona, usted no le hizo ningún examen, ¿cómo sabe si los medicamentos que le dio le hacen mal?", "no si es eso lo que tiene", "pero doctor, Dios mío", mi hermana llegó a la casa, se tomó los remedios, los vomitó. Yo presente ahí mismo en el Hospital.
E: Usted presenció que un doctor no atendía al paciente.
L: Me pasó a receta en el pasillo. Ni siquiera me dejó entrar, "porque no me deja entrar adentro a hablar con todo el grupo", "no pue', ya está solucionado ya, tome".
E: ¿Que sintió usted?
L: Impotencia, rabia, ese es un atropello a la salud. Garrafal. Como que él, un día lo vi en xxxxxxx, le dije: "usted es el Dr. Vásquéz, yo lo tengo bien aquí en mi memoria, sabe que hizo con mi hermana, acabo de llevar a xxxxxx (Hospital), mi hermana tiene otro diagnóstico, no tiene nada que ver, no debería ejercer la psiquiatría, si yo hubiera sido otra persona, yo a usted lo demando, usted tenga mucho cuidado, no juegue con la salud de las personas".
E: Para usted fue importante el darse cuenta que este equipo no se dio el tiempo para estudiar a su hermana.

L: Una metodología, llevar el paso a paso.
E: También le molesta que no pudo participar.
L: Tampoco, todo fuera, es que ahí hay una señora hasta el día de hoy, la señora Cecilia Bravo, porque Saúl se atendió en la xxxxxxx, dos veces al año tenía hora.
E: En este momento de la historia, Cecilia se atendía en.
L: xxxxxxxx
E: ¿Y Saúl?
L: Ahí se juntaron dos problemas, Saúl por ser mal atendido, también mal evaluado, los medicamentos. Y la Cecilia la atendía el doctor Romero y hasta el día de hoy quedó con el Trastorno Bipolar, hasta que quedó mal, mal la Cecilia. Era una cosa de hablar, de hablar. Yo le hice una carta, yo pedí una interconsulta al Hospital. Dije, "yo no me conformo con la evaluación, yo hablé con el diputado, mandé cartas", yo molesté llamé por teléfono al diputado, una señora me dijo, para la otra vaya al Ministerio de Salud y el diputado, el médico el Dr. Gutiérrez, le dije por favor ayúdeme, lo llamaba por teléfono, insistí, hasta que la señora Cecilia me dice "hay un cupo en el Hospital, para mañana, a las cuatro de la tarde, la toma o la deja".
E: ¿Qué sintió?
L: Probarme si yo era valiente, si yo llevaba a la Cecilia de un día para otro tenerla.
E: Fue un desafío.
L: Yo le hable a mi hermano, Favio mándame tanta platita, yo tenía algo, estuvimos a las 7 con mi mamá, mi madre, mi hermana, mi hermano y yo, cuatro.
E: Coordinó con su mamá. Se hizo cargo, increpó al doctor. Otras cosas que no estaban bien con su hermana.
L: Es que no era correcto como lo hizo. Llegó a la sala de Corta Estadía, la Dra. Romero sí que era movida, una esquizofrenia insipiente, pequeña.
E: ¿Este diagnóstico para Cecilia, esto dónde fue?
L: Aquí y aquí es el que creo yo.
E: Aquí está el que cree.
L: Al mes ya estaba equilibrada, sanita, como si nada, comenzó a trabajar, incluso se fue sola a San Andrés, cuando era profesora, a la vez era mini empresaria, se compró su computador y hacía tarjetas de presentación, iba por todos los negocios y hacía logotipos.
E: Tuvo un cambio para mejor, por lo que usted cuenta.
L: La Dra. Rojas, me dijo aproveche al tiro de hacer la pensión asistencial. Y no la hice, lamentablemente en San Andrés no me la quieren hacer. Llegó la Cecilia a San Andrés, llegó bien, me quedaba el puro Saúl, en la otra etapa, yo soy la que le administra los remedios, pero lamentablemente la Cecilia, ella misma se auto medicaba, dejó de tomarlo. Dijo "estoy bien".
E: ¿Qué le pasó a usted con eso?
L: Malo po'.
E: ¿Qué hicieron?
L: Volver al hospital a xxxxxx. Fui hablar con el director, el Manuel Norambuena, el director de salud mental. "Por favor haga lo imposible", y al otro día, y me dijo "que está terrible tu hermana, que está mal", y me dice delante de mi hermana "usted es una

santa, no sabe lo que ha hecho ella por ti, ella te ama, te quiere, si ella no te quería no te hubiera traído aquí", por lo mismo, "ella me odia, por eso me trajo aquí" me decía. Yo le dije "doctor, vamos a ser lo siguiente, olvídese, olvídese del Trastorno Bipolar, lo que se hizo en xxxxxxx es lo correcto, yo quiero que le den los mismos medicamentos que le dio la Dra. Rojas, cuando salió de la sala de Corta Estadía, busque porque yo traje los papeles cuando la enviaron para acá", los encontró y se los dio no más, y ahora está estable. Yo se los estoy dando, frente a frente.
E: ¿Señora Luz, qué fue lo que le hizo sentir que xxxxxxx era lo correcto?
L: Yo lo viví en carne propia. Porque Saúl estaba mal, Saúl en su metro cuadrado, la pieza, los medicamentos ya no le empezaron a hacerle, los tomaba, nada, nada, el Dr. lo veía dos veces al año, dos veces al año, no había una atención personalizada.
E: No había una atención personalizada.
L. A Saúl no los veía nunca, yo le iba a buscar las recetas, yo a retirar los medicamentos, empezó a caer mal, mal, mal. Algo estaba funcionando mal, algo que no está bien, ahí me tocó trabajar en verano, ahí es todos los días en la feria de artesanías, ahí empezó a no comer, a Saúl le empezó a salir barba, le creció hasta aquí la barba.
Como que estaba cata, como queda con los ojos así, un término que usa mucho el Saúl, el Dr., la persona queda como un estado taciturno, está como en otro mundo, no sabe nada, nada, en un estado vegetativo, casi, se veía mal, la ropa, acostado no más, mal, mal. Y otra cosa que los medicamentos no lo empezó a tomar, los botaba. Una de las cosas más peores que vi en mi vida, que salió, que lo estábamos cuidando, día y noche, y yo pidiéndole por favor, llamándolo por favor, cuando la interconsulta a xxxxxxx, cuando.
E: Usted quería una alternativa.
L: Una alternativa, sacarlo de allá, una interconsulta, un día fui, el Dr. Ponce lo encontré en el camino, "Dr. Ponce mi hermano Saúl está mal, fue para el terremoto, él no supo de terremoto, Dr. mi hermano está mal, no puede ni comer, no puede tomar los remedios", mire lo que me dijo, "yo aquí no puedo hacer nada, soy un simple colaborador", "pero usted no sabe cómo está, está mal, se va a morir, por favor ayúdeme", "yo soy una ayuda, soy un apoyo no más aquí".
E: ¿Cómo se sintió?
L: Impotencia, un médico, cuando yo lo vi aquí con su autoridad cuando vine con la Cecilia, yo lo vi cuando mandaba aquí, yo lo vi con aquí con un revestimiento de poder, y cuando lo veo tan así con los brazos cruzados, pero si es médico, cómo no va a tener autoridad, ¿qué le cuesta hacerlo?
E: ¿Cómo se explica usted eso?
L: Tiene miedo, tiene miedo de la señora Cecilia la segundona, la que manda, la que sí o no.
E: Tiene miedo, un médico sin autoridad.
L: Sin autoridad.
E: ¿Qué pensó que podía hacer entonces?
L: Luché, hasta que le dio hora, "ya me dijo", y le dio hora a las 3 de la tarde, cuando están todos almorzando y había una secretaria, no estaba ninguno de los jefes, ningún asistente social, nadie. Sabe cómo llevamos a Saúl, porque no podía caminar, en un

radio taxi, lo tuvimos que llevarlo en brazo de aquí, diciendo por favor una silla de ruedas, porque el Saúl no puede caminar, no había silla de rueda, lo tuvimos que llevar casi en brazos y entrar en el hospital, y lo vio el doctor al Saúl y dice "Saúl, ahora a esto querías llegar, Dios mío Saúl, la carta, la carta, para enviarlo a xxxxxxx", así tiritaba el doctor.
E: Usted lo vio preocupado, asustado.
L: Asustado, él nunca pensó cómo iba a llegar Saúl.
E: ¿Qué le pasa a usted con esto de ver a los médicos inseguros?
L: Que son bipolares, jajaja, hay dios. Que no cumplen con su autoridad, deben ser siempre objetivos, ser neutrales, imponerse su autoridad como médico, tener su prestancia de médico, a pesar que una simple administrativa, él tiene que imponer su autoridad.
E: Entiendo que ustedes lograron traerlo, lograron traer a Saúl en el vehículo.
L: Usted no sabe cómo lo trajimos, amarrado, y llega y estaba en el medio, y se abre la puerta y casi se cae del auto, además que el auto va más de 100 en la carretera y llega y abre la puerta, y estaba yo en la orilla.
E: Fue un viaje con esfuerzo, con sacrificio.
L: Tuvimos que amarrarle las manos, con una bufanda, "nosotros le vamos a amarrar las manos y vamos a llegar súper bien", les dije, póngale llave no más, y tenía llave.
E: ¿Qué siente con eso, de lo que pasó en el auto, estar viajando así?
L: Que por culpa, yo le hecho más culpa allá, no tener un centro médico adecuado, unos médicos idóneos, un cuerpo médico bien afianzado, un cuerpo médico ordenado, que no hagan excepción de personas, tener una atención personalizada. Cuando una persona les pide un favor, "OK vamos a tratarlo", ¿por qué tuvo que llegar a ese nivel por culpa de las personas?
E: Ud. Diría un cuerpo médico preocupado de sus pacientes, ¿eso para usted es importante?
L: Cuantas veces vi al asistente social sr. Caiguante, visitó la señora San Juan, en otras ciudades, de allá para acá, visitaba a todos, y hasta el día de hoy nunca han visitado en mi casa. Porque la señora San Juan le llevaba pan amasado al doctor, les llevaba queques a ellos, tortas, dulces, porque nunca le llevé ni una cosa yo.
E: Entiendo que a usted le preocupaba, que no fuera por la voluntad propia del médico, si no que fuera por regalitos que le hacían.
L: Siempre le hacían regalos. Yo siempre lo vi, por favores que le hacían.
E: Le molestaba que no fuera por iniciativa propia. Cuénteme Sra. Luz, con lujo de detalle, ¿cómo era la historia de Saúl?
L: Yo estuve presente en todo el proceso, llegamos aquí, fue internado, yo al Saúl, yo ya lo veía casi muerto, cuantos días que no comía, mi mamá con la cucharita, se le caía acostado durmiendo, iba ya como yéndose. Porque un día para otro le iba a dar un ataque cardíaco y se iba a morir, no le daba esperanzas.
E: Creo que dejamos algo, que no me queda claro, me voy a ir un poquito atrás en la historia, si me lo permite, entiendo que Saúl en el colegio, va a la Universidad, se vuelve a San Andrés, está más tiempo en la casa, ¿en qué momento digamos se dan cuenta que está el diagnóstico de la esquizofrenia?

L: De los 14 años, cuando mi papá encuentra que empieza a llorar y esas cosas, pero después siguió estudiando normalmente, en la Universidad normalmente.
E: ¿En qué momento empeora?
L: Empieza a caminar, a salir de la casa, se va a la roca de Santo Domingo, ahí tiene que cruzar dos puentes, camino para San Andrés, ya no obedecía, caminaba, caminaba.
E: ¿Qué le pasaba a usted con eso?
L: Preocupación, porque podía ser atropellado, que lo mataran, estaba preocupada de donde fue, cuando estaba en la casa estaba enojado rabiando, palabreando, gritaba si no salía. Era como un llamado a salir.
E: ¿Qué le pasaba a la familia con esto, que vivía en la casa?
L: Bueno, mi papá trabajaba, mi hermano trabajaba en xxxxxxx, mi otro hermano no estaba, casi yo era la que pasaba acá pues, en ese tiempo, mi hermano estaba en educación media, estaba chico, algo no estaba bien, algo no funcionaba bien en él.
E: ¿Qué hacen ustedes con eso?
L: Lo llevamos a la Dra. San Román, ahí ella no diagnostica que tiene esquizofrenia.
E: ¿Cómo lo ve la familia?
L: Una enfermedad nueva, una enfermedad nueva, no sabía lo que era, los medicamentos. Un cambio, un cambio para todos, nunca pensamos que íbamos a tener un hermano esquizofrénico. Venía la etapa de los medicamentos, al principio no quería, hasta que llegó el momento que empezó a dolerle mucho el cerebro, Los medicamentos que le daba la doctora ya no le daban resultado, hasta que fui donde el doctor Romero, el psicólogo, ahí nos dice del hospital Diurno, había una psicóloga muy buena, era de Santiago, yo pienso que la personas de Santiago son las mejores, la psicóloga Marianela, llega Saúl se sienta en la primera sesión, muy amablemente le dice, "señorita, que estoy enfermo, me duele aquí", " ¿qué quiere Saúl?", "quiero sacarme este cuchillo de aquí que me molesta", "te vamos a sanar, quédate tranquilo", "me van sanar", "sí se te va a quitar ese dolor", " ¿y cuándo?", "pronto", y quedó tranquilo. Y me quedé tranquila.
Y ahí empezamos, dijo, "vamos a empezar de a poco con los medicamentos tradicionales, con los antiguos, para ir dejando, y vamos a hacer pruebas de a poquitito con un nuevo medicamento, empecé ir a clases con los cuidadores, a entender cómo era la clorpromazina yo no me perdía ninguno. Ahí empecé hacer artesanía, me empezó a gustar la artesanía, y el grupo, hicimos paseos, fuimos a paseo hasta Pomaire, trajimos cosas, las vendimos, empezamos a trabajar, teníamos que estar con Saúl, una vez me acompañó, se iba, pero yo me quedaba, me gustaba estar ahí.
E: Le gustaba estar ahí, aprender.
L: Aprender, siempre me gustó eso de estar aprendiendo, un día me gustaría enseñar a otras personas, a una escuela rural, personas de la tercera edad, una cosa así, me gustaría eso alguna vez.
E: ¿Usted relaciona esto de aprender, con lo de Saúl?
L: Sí, porque los adultos todos juntos, porque el Saúl estaba en el hospital Diurno siendo atendido, estábamos los usuarios con los apoderados, entonces eran uno, una unidad. Cosa que cuando se cambió arriba al otro no había nada.
E: Sra. Luz entonces ustedes llegan a xxxxxxx, que pasaron por diferentes procesos, fue largo, ¿cómo fue esa llegada a xxxxxxx?

L: Difícil.
E: Eso fue el 2010.
L: Sí el 2010. Tuvimos que buscar una camilla, llegó primero al SOME, venía así, si no se podía nada, llega en una camilla, y le hacemos los papeles, lo llevan para acá, y le ponen suero, estuvo como 3 o 4 días con suero, catatónico, sí esa es la palabra, muerto, así muerto, el doctor me pide la autorización para volverlo a reaccionar, el electroshock, que ya no se usa, Saúl no reaccionaba con nada, estaba casi muerto.
E: ¿Qué sentía usted?
L: Tristeza, yo no quería que se muriera, para mí era la muerte, la muerte, que le quedaba poco tiempo para morir, porque tanto tiempo que no comía, no almorzaba, una barba larga, flaquito, los huesos, para mí que el Saúl vino para morirse, cuando el doctor me dice eso, a todo le digo sí, con tal de que Saúl reaccionara digo sí, hice todo lo posible, pero estoy tranquila, y se realizó el electroshock, volvió. Y cuando llego a verlo, cuando entro, me emociona la pena, "hermanita mía, nunca me había dicho eso, como está la familia", pero Saúl te veo tan bien, "si yo estoy bien ya no me duele la cabeza, no tengo nada, ni una cosa", "hermanita mía", cuando me había dicho, fue volver a la infancia, con ojos tan sanos, tan puros, como volver a renacer, cómo era antes, fue como verlo sano, Dios mío, que milagro, fue tan, nunca lo había visto en todos los años. Era como volver a la niñez, "hermanita mía", "hermanita mía", fue emocionante, "¿cómo está la mamá?", se acordaba de todo, preguntó por toda la casa. Yo dije cuándo salió, gracias señor porque todo lo que hice, todo lo que luché, no me importaba haber pasado todas esas noches, ahí cuidándolo, peleando y luchando, este momento y luchando y peleando por ver esto.
E: ¿Estaba casi muerto y está casi sano, cómo se explica esto?
L: Algo divino. No sé las manos de los médicos, algo hizo como un milagro de Dios, fue algo increíble, nunca lo voy a olvidar por el resto de mi vida, nunca, nunca, algo que va a quedar siempre.
E: ¿Sintió esperanzas?
L: Sí, de aquí Saúl ya no para, se va sanar, el Saúl ya está al otro lado, Saúl se va a revivir, cuando pasó a la UME, cuando iba a computación, no era tan participativo, ya lo vi mejor con los medicamentos, con el grupo, que salía a pasear, aquí es otra cosa, otro mundo, tan diferente de allá, yo que me tocaba venir para acá volaba, cuando venía los martes cuando venía a la UME a la reunión de los padres.
E: Sra. Luz usted me dice que fue un cambio nunca visto, había esperanza, ahora sí que sí, usted me dijo.
L: Este es el camino, este es el camino que debería haber tenido siempre. Pasé todo aquí, cuando tenía que darlo de alta, yo sufrí, "por favor Dr. Cáceres no me haga sufrir", como se llama el bajito de lentes, el que trabaja con la Sra. Camila, bueno pero él me dijo, "no se da cuenta del sacrificio que tiene que hacer de aquí para allá", yo le dije, "a mí no me importa el sacrificio, pero por Saúl, yo soy capaz de venir todo el año, pero no me lo envíen allá".
E: Entonces entiendo que aquí encontró profesionales que valoraban su esfuerzo, valoraban el sacrificio que usted hacía.

L: Sí, hice una carta en la OIRS, que este Hospital era un Hospital internacional, de calidad, de excelencia, que deberían haber muchos hospitales en el país de este tipo, es el mejor Hospital del mundo.
E: ¿Qué elementos usted toma para decir esto?
L: Porque no solamente mi caso, yo escuché como dos o tres personas, que estaban siendo atendidas en San Andrés, y las sacaron porque estaban descompensadas, "el maltrato, la mala atención" y los trasladaron y ahora son atendidos aquí, no solo en mi caso, sino que son muchos, entonces yo veo la calidad, la buena atención a las personas, la atención personalizada, la escuchan, yo veo respeto, la escuchan a uno.
E: Logro entender que para usted es importante que la escuchen, que la hagan partícipe.
L: Cuando usted va a San Andrés, uno le pide, "por favor me puede dar las horas", "ahí voy a ver po'".
E: Usted me dice que sea ordenado, que la atiendan a una hora, que no sea a la chuña, perfecto, es importante que lo valoren a uno, que lo respeten, que sea personalizado.
L: Uno da respeto, para hacerse respetar, pero allá no se respeta, no se toma en cuenta, le voy contar que hace una semana le mandé una carta al director, solicitándole que a la Cecilia, porque son 4 mil pesos que tengo que gastar en locomoción, porque ella no puede ir sola, y que la traslade lo más posible a la xxxxxx que es en xxxxxx, más cerca de nosotros, lo antes posible, hice dos cartas, una para él y una para mí y la mía por favor me la puede firmar, con su firma y timbre, porque este es mi respaldo, la tengo yo, dos semanas, no tengo respuesta, yo sacándola de la casa, llego a la xxxxxxx, hablé con la asistente social, me dice, "aquí realizamos el trámite para la atención para su hermana", hay una niña muy buena en la xxxxxxx, que me dio todos los antecedentes y me dio la idea de la carta.
E: Usted valora eso, que se preocupen de uno, que le den ideas, que le muestren interés. Que los médicos lo traten con interés.
L: Que las personas son personas no animales, y ahora ni a los animales se pueden tocar, como que las personas yo las valoro, yo las respeto, aunque sea un basurero, un médico, el mismo trato y respeto igual, todos en una misma línea somos todos iguales, no hay que hacer diferencias, todos nacemos desnudos y después en el hoyo volvemos desnudos, nada trajimos, nada llevamos. A los basureros los saludo "hola ¿cómo están?"
E: ¿En qué lo vio aquí en la UME?, me contaba que el respeto.
L: Apoyo, me llamaban por teléfono por la reunión, siempre yo llamaba en la tarde, "¿cómo está Saúl?", y siempre, "Saúl está bien, tomándose los medicamentos, tráigale ropa, tráigale esto, o Saúl está pidiendo esto", siempre el hospital relacionándose con nosotros, siempre la comunicación fluida, había lazos. Yo no quiero que jamás lo saquen de aquí, aunque lo manden a llamar del cielo, yo aunque llueve, truene, tomo un radiotaxi, no lo quiero sacar, donde yo lo vi revivir. Aquí fue mi alegría de que revivía.
E: ¿Qué cosas fue notando, en el transcurso del tiempo desde que empieza el proceso de rehabilitación, qué cambios en Saúl?
L: Que los medicamentos, que el tratamiento, todo, ha sido perfecto, nunca ha estado, que le ha caído mal esto, o que esté descompensado, a veces le baja la tristeza y se encierra en la pieza, "¿Saúl por qué no vienes para acá, compartamos, salgamos?
E: ¿Usted cómo lo ve a Saúl?·

L: Desde que salió de aquí ha estado bien, nunca se ha descompensado en nada en nada.
E: Entiendo que ha estado estable.
L: Porque los medicamentos a la hora, a las 7:30, a las 3 a las 2 y a las 7 de la tarde, no estoy yo, mi hermano se los da, los medicamentos son indispensables a la hora, si no estoy, llamo que se le estén dando los medicamentos a la hora.
E: Usted ve a Saúl más estable. ¿Hay otros cambios que usted haya notado?
L: Como la mano le tirita un poco, "Luz quiero que me afeites".
E: Se comunica.
L: Sí, antes no se comunicaba, "la cama me la puedes hacer bien hecha mañana, porque tú la haces muy bien", "Si vai mañana a San Andrés, por qué no me traes un pastel, quiero comer pastel, quiero comer esto, tráeme esto", hasta quiere que hagamos de comida lo que él quiere.
E: ¿Sra. Luz y que cree que facilitó el proceso?
L: Todo el equipo humano maravilloso, todo trabajo acorde, equipo, fusionado, bien coordinado, cuando veo a la Sra. Camila tan trabajólica. Gerardo, tan bien preocupado por los chiquillos, las niñas que les hacen los ejercicios todos con cuidado, la secretaria, la Sra. Luci siempre me hace la carta, el Dr. Cáceres, siempre amable, los estudiantes, amables, siempre preguntando, todo, todo, como que lo veo color de rosa.
E: Para usted es importante que vio un equipo cohesionado, preocupado.
L: Un hospital amigable.
E: Trabajólicos.
L: Muy trabajólicos, trabajadores, llegan temprano a trabajar, prenden las luces, una doctora, "ya le va a llegar la hora, espere sentadito", le tienen respeto único, eso lo valoro tanto.
E: ¿En qué ve el respeto?
L: El trato, cuando vengo.
E: El trato cotidiano.
L: Cuanto tiempo estuve, también vi todo, vine bien seguido para acá.
E: Sra. Luz, ¿desde cuándo cree que el respeto, del buen trato, generar lazos amigables, estos principios son importantes usted?
L: Fue desde que el Saúl llegó y de la Cecilia, tengo dos experiencias, que yo puedo re afirmar, que los doctores son idóneos, no es la cosa al azar, ellos analizan, visualizan, estudian, analizan qué medicamento van a entregar, hacen estudios.
E: De lo que usted me dice, ¿desde cuándo es importante que las cosas no sean al azar?
L: Tengo la experiencia de allá y la de acá. La de allá ninguna me resultó, en San Andrés, no me resultó ni con la Cecilia, ni con el Saúl, y veo los resultados con Saúl y la Cecilia, y acá con la experiencia veo los resultados sorprendentes, maravillosos, de otro mundo, como si fuera del Bilz y Pap veo yo. Porque veo los resultados cuando mi hermano despertó, otra cosa cuando la Cecilia al mes estaba bien. Imagínese que allá el doctor le dio como 20, como unos cuatrocientos medicamentos, una bolsa de medicamentos.
E: Entiendo que llega acá, ve atención personalizada, hay como una trato distinto. ¿Cómo se explica que esto es importante para usted?

L: Son personas que aman lo que hacen, el trabajo que hace lo hacen con amor, con dedicación, son personas que están dedicadas, están al servicio de las personas con amor, cariño, respeto, es impagable lo que ha hecho este hospital por mí, por eso lo valoro tanto, tanto, no tiene precio, no tiene precio este hospital para mí, yo lo quiero.
E: Lo quiere al hospital.
L: Lo quiero, yo cuando he tratado que la Cecilia venga para acá, pero no quiere.
E: Usted ha intentado que Cecilia venga.
L: Yo quiero pedir el traslado, "Cecilia, hay una niña que viene cada tres meses y está súper bien, va a trabajar en peluquería", "ah no quiero, no quiero", y no quiere ir. Hace dos semanas que le vengo pidiendo al director de salud mental de San Andrés, no he tenido ninguna respuesta, porque él me dijo, "el lunes le tengo una respuesta" y todavía no me dan respuesta, le voy a decir cómo fue la conversación con el director de salud mental de San Andrés, "venga vamos caminando al hospital", íbamos conversando rápido, "Sr. Don Mauricio ayúdeme con la Cecilia con el Dr. Ponce, ya nadie puede más, se levanta a las 4 de la mañana, se pone a hacer el aseo a las 4, despierta a todos, ya no podemos más, por favor", y esa fue la conversación en la calle, de la 21 de mayo al caminamos hasta el hospital, "hasta aquí no más, hasta luego" me dijo.
E: ¿Qué le pasó con eso a usted?
L: Chocante po', era como una cosa, No sé si se da cuenta de lo que está haciendo.
E: ¿A qué se refiere con lo que está haciendo?
L: Que veo que es malo, que me hubiera dicho "venga en la tarde a las cuatro, que tal si la recibo y conversamos", ¿qué le costaba decir eso? , es tan falta de educación, falta de ética profesional, es feo, ¿dónde se ha visto eso? Lo mismo que hizo el Dr. Vásquez con mi hermana, allá como que están en la época del Neandertal.
E: Usted me dice que están como en una etapa de.
L: Etapa de pañales, no sé, primitivos.
E: Señora Luz, ¿qué hitos, eventos importantes recuerda en el proceso de rehabilitación?
L: ¿De Saúl?
E: Sí, de Saúl.
L: Estas cosas que hacían eventos teatrales. Cuando vi todos los compañeros haciendo baile, teatro, y pensar que estuvieron enfermos, pero ahora hacen una coreografía, bailan. Y los que los habían ayudado, aplaudiéndole, dándole empuje, dándole ánimo.
E: Fue importante para usted ese momento, participando con otros ahí alentando.
L: No estaba solo, estaba el equipo, los padres, todos juntos, y eso es importante.
E: ¿Qué significó para usted ese evento?
L: Valor, valorizar a las personas.
E: Usted vio que valorizaban a las personas.
L: Aunque estén enfermos, psicológicamente ellos los consideraban personas, estas son personas, como estén, con medicamentos, sin medicamentos, ellos los trataban como si fueran normales.
E: Esto es importante para usted, usted lo valora. La veo a usted.
L: Es que yo desde que entro aquí, y hasta el portero para adelante, saluda con un cariño, "hola adelante", cómo que ya me conocía, entonces desde entrada hasta la salida.
E: Eso del portero, que la saluda, ¿qué significa para usted?

L: Si el portero lo atiende bien que queda para el resto de la casa, jajaja, son todos buenos.
E: ¿Otro hito importante en este periodo de rehabilitación?
L: Las visitas que yo le hacía a Saúl, que a mí me gustaba venir a verlo, siempre estaba con chomba y nunca se resfriaba.
E: Estábamos conversando de los hitos importantes. ¿Qué significó para usted compartir el proceso?
L: Revivir todas las etapas que viví con Saúl, todas las etapas que viví, y ver ahora que está bien, está repuesto, no ha tenido problemas, no ha recaído, y gracias a un equipo que está bien fusionado, bien valorado, funciona bien, funciona este hospital, es de excelencia, no hay otro.
E: ¿Y eso qué significa para usted?
L: Satisfecha, contenta, toman en cuenta mi comentario, hasta esto, toman en cuenta mi experiencia con Saúl, que lo mío no solamente Saúl, son dos personas, ella estuvo solamente un mes, estuvo súper bien y se fue a la casa solita, entonces yo he vivido, se cómo es el hospital, se cómo se trabaja, se cómo es el trato con las personas, se cómo funciona y todo está cohesionado, yo creo que se eligieron todas las personas tan bien, que hace que esto funcione, que hay un enfermo, que aunque esté como estaba, mi hermano como muerto, lo hacen revivir, salir, despertar, sacarse esas vendas de los ojos, y hacerlo que caminen, que sean valorados, que sea, que salgan de aquí con un fin.
E: Sra. Luz muchas gracias por compartir su experiencia, estoy muy agradecido por su tiempo, el esfuerzo de recordar, sé que recordó momentos muy difíciles.
L: Fueron momentos difíciles, pero hoy es satisfactorio para mí. Y nunca me voy a aburrir de traerlo para acá, ayer ya me estaba diciendo, "¿qué vamos a comer en xxxxxxx?, entonces ya sabe que tiene que venir para acá.
E: Entonces hay un antes y un después, entiendo.
L: ¡Y él me despierta!, estoy contenta, feliz y agradecida por la entrevista.
E: Muchas gracias de verdad por participar.
L: No si yo estoy dispuesta, si quieren otra entrevista, me llaman y no hay ningún problema, estoy dispuesta y con el agradecimiento hacia ustedes.
E: Muchas gracias señora Luz, de verdad, muy agradecido

7.4.4 ENTREVISTA 2 LUZ.

E: Me gustaría que hoy día en lo posible señora Luz, pudiéramos conversar enfocados desde el momento que ingresa Saúl aquí a la UME, cómo fue su experiencia, su vivencia, aquí, en la UME. Específicamente desde todos aquellos hitos, eventos, situaciones especiales, que para usted han sido importantes desde que llega Saúl acá, usted me contó en un momento de lo difícil que fue para usted que Saúl ingresara, el acceso.
L: Si el acceso, no me daban el pase para el médico, yo le decía a la señora Cecilia que internara a Saúl, que el médico lo viera, que estaba mal, porque había pasado me acuerdo el terremoto del 2010 y Saúl ya, Saúl no se acuerda del terremoto nada, no comía, estaba descompensado por los medicamentos que le estaban dando. Me acuerdo que había una auxiliar que ella hacía la receta, porque le sacaba sangre y ella misma veía si estaba bien o mal y ella misma veía y ya listo, pero no lo veía el médico, y para mí eso no corresponde, el médico es el médico no un paramédico, creo que ahora está haciendo un curso.
E: Claro, como que no estaban bien preparados, bien coordinados, si me acuerdo que me contó eso.
L: Hasta el día de hoy porque la Cecilia iba al médico y tiene como dos veces al año médico, yo no me dedico a cuidarla a ella, sino que mi hermano, pero mi hermano le deja una caja especial así los medicamentos para toda la semana pero él no la está mirando si se la está tomando. El otro día, ayer, mire las cosas que hizo, creo que recogió todos los medicamentos y los fue a entregar al consultorio y yo no sé qué medicamentos se los dio, yo le dije, "allá abajo los van a vender Cecilia", y me dijo, "yo soy una buena persona y los voy a dejar al consultorio porque a alguien le puede servir", y eran los medicamentos de ella.
E: Si hablamos de momentos previos a la UME, me contó de una enfermera o psicóloga, Mariela creo que se llamaba, que fue amable.
L: Marianela, la primera psicóloga que era de Santiago, ella fue crucial, atendió en San Andrés, ella estaba a cargo de la XXXXXX, pero eso gracias a que en el consultorio había un doctor, que era el doctor Romero y estaba un psicólogo que estaba viendo porque ella tomaba Clonazepam, y sacó la conclusión que deje que tomar no más porque estaba bien, que tenía muchos problemas en la casa, entonces los dos, el doctor Romero y el psicólogo me ayudaron, me dijo "hay un lugar que su hermano debe ir, el lugar se llama la XXXXXX", y yo no tenía conocimiento que existía, " ¿y dónde está eso?", y el doctor me dio un papelito me escribió y llegamos ahí
E: ¿Todo esto fue previo?
L: Previo todo, cuando estaba ella bien. El doctor la atendía, ese lugar estaba bien administrado
E: Usted también me contó que Saúl viene acá a XXXXXX y el doctor le deriva a la UME, ¿cierto?
L: Lo deriva al Dr. Ponce cuando Saúl ya estaba mal. A mí lo que más me llamó la atención, que le dieron horario de dos o tres, y que no estaba la secretaria. Había nueva gente, ya no estaba la señora Cecilia Bravo, que es la encargada, es como la dueña de la

XXXXXX, y había una sola secretaria. El Saúl la quedo mirando y no podía caminar. Tuve que llevarlo yo, mi hermano y mi mamá. Llevaba los pies arrastrándolos, y el doctor le dijo "¡Saúl¡". Yo le dije tantas veces como estaba Saúl, porque no puede seguir aquí, y el doctor le dijo: "no, por supuesto. Si usted quiere se lo lleva mañana". Había que luchar contra esa barrera que ponía la señora Cecilia Bravo. Yo me decía, "esta señora no me la gana"
E: ¿Qué fue lo difícil? ¿Mucha burocracia? ¿Era muy difícil entender que Saúl necesitaba ayuda inmediata?
L: Indolencia. ¿Sabe qué? Ellos están hechos como de fierro, como que no tienen sentimientos. ¡insensible total!, indiferencia. Yo he visto gente que tiene gente preferida. Le llevan pan amasado, le llevan torta, le llevan dulces, pero yo creo que eso no es lo que corresponde, no hay que llevar cosas para ser atendidos. Deberían atender a todos por igual
E: Usted me hablaba anteriormente del tema de la Justicia, el tema de que te atiendan por igual, ¿cierto? La igualdad. Esto fue previo a la UME, pero señora Luz, cuando usted ingresa a Saúl a la UME?
L: Lo tuvimos que traer en un radiotaxi que tuvimos que pagar de San Andrés a XXXXXX. Lo tuvimos que amarrar de las manos. Fue muy difícil traerlo aquí
E: Esto ¿cómo en qué año fue? En el que ingreso
L: 2011? No lo sé, no recuerdo la fecha. 2010 parece que fue. Tengo todo anotado
E: Puede ser el 2009-2010?
L: Parece que fue el 2009. Yo me acuerdo del terremoto, pero él no se acuerda de nada desde el 2010
E: Entonces fue muy difícil traer a Saúl
L: Aparte que soy yo la que voy a las reuniones, todo lo hago yo
E: Señora Luz, si yo tuviera que preguntar el momento que Saúl ingresa acá a la UME y de la estadía que tiene aquí en la UME, sobre algún evento importante o significativo para usted desde que el ingresa?
L: El momento en que el médico me dice que tiene que hacerle electroshock porque si no Saúl se iba a morir. Yo sé que estaba mal, porque llevaba semanas que no comía. Una vez estaba en estado catatónico, estaba en otra, como muerto. El doctor me dijo que si no le hacíamos, había que firmar un papelito, si no le hacemos esto y no lo hacemos volver, se va. Fue difícil, pensé que Saúl se iba a morir. Si no lo hacemos, Saúl muere, y yo sabía que Saúl se iba a morir; no comía, estaba vegetal, había que hacerlo sí o sí. Las herramientas que me entregaran los médicos yo las iba a aceptar, me entregue a las manos de ellos
E: Usted, ¿cómo tomo eso de tener que hacer algo ahora o se nos va?
L: Fuerte. Mi hermano, nunca me espere que estuviera tan mal. Yo pensé que de a poco lo iban a tratar, pero que viviera tan mal o que muriera no pensaba que era para tanto. Pensé que se recuperaría con medicamentos, pero que si no hacíamos lo preciso se va, fue fuerte
E: ¿Usted cómo ve el actuar del doctor en ese momento?
L: Bien, porque lo que se realizó hizo que Saúl volviera. Cuando Saúl volvió fue increíble, porque yo cada dos semanas le traía la ropa, lo vi sentado en la cama,

afeitadito, ya no tenía la barba primitiva, y me dice "hermanita mía", yo me emocione. Como que me conocía, como si nunca hubiera estado enfermo, como si hubiera estado sano 100%. Me reconoció al tiro, me preguntó: "¿dónde está la mamá, cómo están en la casa, cómo está la familia?" ¡Preguntaba por todo! Fue emocionante, dije "ya no se va a morir" nos dio una esperanza
E: Si logro entender, Saúl llega de emergencia en estado catatónico y no se alimentaba ¿Puede recordar el mes en el que llega? Me gustaría saber ¿cuánto tiempo es desde que ingresa y lo ve usted que ya está bien?
L: No pasa tanto tiempo. Debe haber pasado un mes o un par de semanas, tres semanas yo creo. Lo evaluaron, lo examinaron, unas dos semanas y media creo yo. Fue una cosa rápida, porque no era para esperar tanto, yo creo que dos semanas. Yo tenía que venir porque tenía que firmar el papelito. No se demoró tanto, fue bueno el análisis, el examen, y el examinar a Saúl fue bien expedito la situación de Saúl.
E: ¿La intervención de los doctores?
L: Claro.
E: Y esto para usted, ¿cómo lo tomó? ¿Qué significó para usted?
L: Que se preocuparon, que hubo una atención. Podríamos decir que valoraron la vida. La vida era primordial para ellos, se tomaron muy en serio el trabajo. La vocación, como que se entrega el medico al paciente. A Saúl lo vieron, lo analizaron, le hicieron de todo, como que cuidan al paciente tan cuidadosamente. No lo dejaron solo o abandonado, como en el Hospital, que con un suero uno puede estar un mes, como mi papá. Con Saúl no fue así, aquí fue como un Hospital no sé, de Estados Unidos, a otro nivel, la calidad de Hospital que hay aquí.
E: Sí entiendo, usted ve la calidad en la preocupación, la vocación, la rapidez, la coordinación
L: Es todo un conjunto en pos al enfermo, tanto como el doctor como el enfermero. Es el equipo en conjunto. Siempre lo que veo es que nunca una persona trabaja sola, siempre una persona coordina con otro, siempre hay un equipo bien constituido. Como que aquí nada está oculto, todos saben lo que hace el otro. Yo llamé a don Gerardo, y el llamó a la Sra. Camila y ella me llamó a mí. Yo valoro eso, está todo así coordinado y eso es bonito, hay mucha comunicación, harta comunicación.
E: Señora Luz, pasan dos semanas, dos semanas y media; y ve la coordinación, como se preocupaban, usted ve como lo valoran, como que es parte de una familia. ¿Qué otro evento importante, desde que ingresa Saúl usted reconoce como importante, por ejemplo; ficha de ingreso, entrevista, de psicoeducacion, que momento encuentra relevante?
L: Que Saúl, yo pensé que se iba a mejorar, que estaba listo, que me iban a dar los medicamentos y después para la casa. Después me dieron una opción, que era la UME, donde Saúl puede desarrollarse, porque en la casa no hace nada, y la idea era activarlo; que iba a estar con otros compañeros, que iban haber otras actividades para que fuéramos al ritmo de Saúl. Entonces yo dije altiro, yo autorizo que Saúl ingrese a la UME, y después se quedó como unos cinco u ocho meses.
E: Usted vio aquí, que además de darle pastillas o medicamentos vio la posibilidad de activarlo, de hacer deporte. ¿Usted a esto como lo llamaría?

L: Preocupación, y no dejarlo como esta antes, tan así apático, sino que sacarlo de esa apatía, hacerlo revivir. Lo que pasa es que Saúl estuvo todos estos años sin amigos, en su cuarto en un metro cuadrado, era casi imposible sacarlo al comedor, era como un verdadero ermitaño. Pero cuando llego de la UME, el Saúl llego a la cocina, conversaba con nosotros. Ahora se ha aislado porque mi hermana lo aísla mucho. Pero siempre pasa con nosotros en el comedor, pero ya no pasa en la pieza
E: Y durante la UME señora Luz, ¿otro evento que haya sido importante?
L: Me encanta la clase de Psicoeducacion que nos daban. Aprendí hartas cosas, aprendí de las leyes de discapacitados. Yo agradezco infinitamente, ya que el Saúl en San Andrés cuanto luche con el asistente social para que me diera la pensión asistencial, me dijo que yo no tenía derecho por el puntaje. Pero yo le dije, ¿cómo?, el Saúl es discapacitado, tiene la credencial, ¿Por qué no puede? Todo el tiempo me dijo que no. La asistente social le sacó la pensión a través de la UME. Ahora tiene su plata, tiene su plata guardada
E: Para usted son importantes los derechos. Por lo que usted decía en San Andrés como que le pateaban sus derechos. Así que acá lo hicieron
L: Yo no tendría palabras para describir este Hospital. Cuando el doctor le dio de alta a Saúl, lo único que le dijo "no me traslade a Saúl. Si usted me lleva a Saúl a San Andrés se me va a descompensar, se lo dejo escrito, Saúl va a volver aquí, pero usted va a volver todos los meses, y yo le dije "no me importa". Tengo todos los meses, y así han pasado dos años y medio. Vengo a las 4:30 de la mañana, tomo el primer bus, llego a las 7-7:30. Después tomo once, bajo para abajo a ver los resultados, el doctor la atiende y después nos vamos. Ahora lamentablemente lo que Saúl tiene es una Anemia, le han hecho cualquier examen y está cada vez más flaquito
E: Usted no se quiere ir de acá. ¿Porque no quiere?
L: Por los medicamentos, porque lo atiende bien el doctor, el doctor ve la situación, lo examine, le da medicamentos. La otra vez fui al Van Burén y también lo atendieron bien, le dieron medicamentos, vine aquí a ver el examen de sangre, a darle los remedios; volví de nuevo al Van Burén. Es una diferencia al mil por ciento. Y salió rebien, me dijo "estoy bien"
E: Señora Luz, volviendo al hito importante que ocurrieron en la estadio aquí en la UME. Me menciono que le dieron Psicoeducacion, que le mencionaron el tema de los derechos.
L: La Sra. Camila, que ha hecho la Psicología y todas esas cosas, toda la parte familiar, como comportarse, hartas cosas, me dijo que lo que se conversa aquí no puede salir para afuera, es confidencial, porque cada persona porque uno cuenta como se había iniciado el enfermo, y los pasos, y uno puede decir que uno es como familia, porque todos habíamos pasado por la misma etapa, eran familiares de sufrimientos, como que todos nos comprendíamos, y yo cuando comparte con otras familias como que no me comprenden, a mí no me entienden. Pero cuando yo estaba con ese grupo, ese grupo me entiende a mí, yo la entiendo a ella, ¿me entiende?
A mí me gustaría que un día no sé, se formara una agrupación de enfermos, especialistas en esquizofrenia, pero no hay en Chile. Me gustaría que haya algo que despertara a la gente. Cuando uno va por la calle y ve a un esquizofrénico lo trata como enfermo. No

hay una agrupación a nivel nacional, hay muchos en la calle, pero ellos no están con medicamentos, pero si están con medicamentos. Pero si hay un hospital que se dedique a tratarlos, otra cosa seria
E: Por lo que entiendo, lo que hablaba la Psicóloga, a través de la Psicología le hablaba de un tema de confidencialidad. Lo que usted habla aquí, se queda acá, principalmente con sus familiares de sufrimiento
L: Si yo no hablaba esto en la casa. Yo soy la que estuve aquí, y ustedes (sus familiares) no estuvieron aquí Contar la experiencia propia. A veces siempre llega gente nueva y había que escucharlos. Hay harta gente con tanto dolor, con tanto sufrimiento. Piense que uno a pasado por uno no más, pero hay personas que han pasado por cosas más terribles que uno
E: Usted me contaba sobre el espacio para contar su sufrimiento. En qué medida para usted es importante de encontrarse con otros que han sufrido
L: Comparado con otros, el Saúl para mí no es una carga, sino que cada persona no se cuál es la palabra, pero lo vamos a llevar toda la vida. Es un milagro de Dios, pero no hay que llevarlo como una carga, sino que hay que saberlo llevar, con los medicamentos es como natural, que sabe que está enfermo, el necesita los medicamentos, necesita alimentarse, necesita vestirse, el necesita cuidado, que lo protejamos, tenemos que llevarlo al médico, tenemos que saber cuidarlo, porque él no tiene las herramientas de cómo moverse, uno tiene que estar pendiente de eso.
E: Si logro entender bien, es importante darse cuenta y compartir la experiencia con otro y ver esto como algo natural. Se puede llevar con medicamentos
L: Lo primordial son los medicamentos. Sin los medicamentos la persona se descompensa. ¿Le puedo contar una infidencia? La Cecilia le empezaron a dar Modecate en San Andrés. Yo no me metía en el asunto de la Cecilia por mi hermano. Le empezaron a dar Modicate más la domperidona más Clonazepam. La inyección era todos los meses, pasaron como seis-siete meses y la Cecilia quedó delgada, comenzó a andar cojeando, perdió el habla y no la entendíamos, no escuchaba, la teníamos que llevar poco menos, se arrastraba.
E: Si logro entender, ¿Quedó peor?
L: ¡Sí!, como que quedo paralítica y la pierna la arrastraba, y perdió la lengua, no hablaba. Entonces yo empecé a ver y vi por televisión; ah! y mi mamá la llevó a una Clínica privada para ver que tenía, y le diagnosticaron mal de Parkinson. Me asombré "mal de Parkinson" porque tiene todos los síntomas. Le pregunté: "Cecilia, mal de Parkinson, ¿cómo es eso?".
Fui al computador y empecé a ver Mal de Parkinson, pude ver que podía ser provocado por efectos secundarios a medicamentos psicotrópicos que no debe tomar. Ah, y yo dije: el Modecate. Y justo vi en la televisión que estaban dando en canal trece y traté de llamar al médico y estaba todo ocupado, yo quería salir en la televisión para contar sobre el caso y que le habían dado esto y estos medicamentos.
Hay la Cecilia estaba tan sumisa, tan calladita, que no hablaba nada y yo me impuse y le dije: Aquí tú no vas a venir a mandar Cecilia, yo voy a ir a hablar, aquí las cosas van a cambiar. Tome un radio taxi porque había que levantarla poco menos que en brazo. Le dije: "aquí las cosas se hacen como yo voy hacerla. Voy hablar lo que tenga que hablar y

no tú, y mi mamá calladita". Apenas se subió al vehículo, y hay una escala para arriba hay Dios mío, yo creo que se demoró 15 a 20 minutos en subirla. Cuando llegó el médico y la miró y dijo, "oh no, que está enferma", y dije: "sipo, así está la Cecilia".
E: ¿Esto fue durante el mismo tiempo que Saúl estaba acá en la UME?
L: No, si esto fue este año, si Saúl estaba aquí, si Saúl ya estaba en la casa.
El doctor la mira y me dice: Cecilia, y usted que está aquí, la salvadora. ¿Y cómo está Saúl? Sí vine por ella, no por Saúl. Le dije: "Saúl está muy bien, está en XXXXXX, no hay nada que decir de él". Y me dijo: "Si usted hay que llevarla al papa para que la santifiquemos". Y me voy adonde el Dr. Ponce y le voy a decir lo siguiente: "mire cómo está la Cecilia, sabe porque esta así? Porque le diagnosticaron Mal de Parkinson, pero no es Mal de Parkinson. He leído en la computadora, he leído todo sobre Mal de Parkinson y ella no lo tiene. Se dan cuenta del problema?. El problema es el Modecate". Y me dijo: "hay sí, no me diga nada. Le voy a solicitar una sola cosa, que usted busque en la ficha y busque en los medicamentos y dice Trastorno Bipolar. Lo que ella tiene no es trastorno Bipolar, la Dra. Rojas dijo que tenía una esquizofrenia incipiente (pequeñita) y aquí ustedes todavía la tratan como Bipolar. Yo voy a solicitar que vean la ficha y que le den los mismos medicamentos que le dio la Dra. Rojas en XXXXXX. Porque cuando llegó a San Andrés se vino sola de XXXXXX. Busco y le dio los medicamentos. Pasaron como cinco o tres meses o cuatro meses y la Cecilia volvió a caminar, ¡Corría! ¿Se da cuenta?.
E: Si logro entender, volviendo al tema de los medicamentos y la mala administración de los medicamentos. Usted me decía que aquí entonces en la UME, y compartiendo la experiencia con otros y con los familiares también, usted pudo darse cuenta, compartir con otros, que esto, la enfermedad, la esquizofrenia puede ser vista como algo natural, puede ser bien llevada, si logro entender bien con una buena administración del medicamento. Esto fue importante para usted durante ese momento, ¿sí?.
L: Aún lo sostengo, porque Saúl no ha recaído, con los medicamentos ha estado bien
E: Cuando Saúl esta acá, comparte la experiencia. Usted me dijo que fue importante que relacionarse con otro y con una buena administración de medicamentos ella puede ir para adelante.
L: Con los medicamentos, con afecto, con cariño, con aprecio, no estar retándolo. Yo le digo a mi hermana: cuidado con Saúl, no me lo rete y no le digan ni una cosa
E: Señora Luz, quisiera preguntarle ¿hubo algún evento particular o alguna situación que fue importante o significativo durante la estadía de Saúl acá, por ejemplo, la primera salida, alguna reunión con el equipo o algo que usted vea como importante?
L: Si po', si el Saúl aquí compartía. Lo vi con guantes lavando una lechuga, cosa que nunca lo he visto hacer. La otra vez llegue un día y lo vi barriendo el comedor. Un día yo llegue y le dije: Saúl toma la escoba y bárreme aquí, y me dijo: No voy a barrer ninguna cosa, porque allá me obligaron hacerlo. Pero Saúl, si te dieron todas las herramientas para que lo hagas en la casa. Me dijo: No, para eso estas tú. Se relajó aquí, le gustaba salir, le gustaban los paseos acá.
E: ¿Usted cree que fue importante para Saúl?
L: Obvio, si acá nunca salía. Pero trato de sacarlo cuando yo voy al centro. Le digo vamos a comprar a San Andrés y me dice: ya, voy contigo. Trato de sacarlo, que no esté en la pared

E: Y cuando Saúl, salió en estos paseos ¿Cómo era para Saúl salir? Cuénteme un poquito de eso.
L: No, no contaba mucho.
E: Pero para usted es importante escucharlo de que sale.
L: Sí, me gustaba que no estuviera en las cuatro paredes y saliera. Salía, jugaba futbol. No sé si jugaba, pero le gustaba ir a mirar. La otra vez habían actividades de baile. Hicieron unas actividades de teatro también. Habían hartas actividades que hacían. Me acuerdo de unas actividades que hicieron allá de teatro. Yo le decía, porque no actuaste antes, eres histriónico. Si cuando chico te gustaba hacer eso del teatro y me decía, si baile el otro día
E: Si logro entender, usted me dice que fue importante que lavaba lechuga, que iba de paseo, que participaba en una actividad de baile, que interactuaba con otros.
L: A pesar de que estuvo en la XXXXXX, de las 9 hasta las dos de la tarde lo tenían sentado mirando tele. Le ponían una tele grande. Le ponían a los chiquillos un taca-taca y lo único que hacían era mirar la tele.
E: Si entiendo lo importante de aquí es que lo mantuvieran activo.
L: Había actividad, no lo mantenían así. Y eso a mí me gusta, porque Saúl era siempre de "yo no quiero hacer nada" Como que aquí es todo planificado, nada es al azar. Todo es una planificación completa y una personalización del paciente, como que observan a cada enfermo y lo analizan, como que eso veo yo.
E: En que vio eso, ¿usted aquí vio alguna experiencia quizá que pueda compartir?
L: Si po', cada enfermo no es igual. Pero aquí el hospital todo lo sabe. Este le gusta acá, este le gusta eso, lo conocen. Don Gerardo decía: Saúl excelente en computación, era el primero en terminar los ejercicios. Para una cosa era bueno, y para otra cosa no era bueno.
E: Saben que le gusta a uno, que le gusta a otro. Que uno era bueno para esto, y otro era bueno para lo otro
L: Ni Saúl sabía que pa' la edad que tiene. Si Saúl hubiese tenido 25-27 años, yo creo que hubiera tenido. Otra hubiese sido la historia, habría estado trabajando, habría estado con medicamentos. Se perdieron años.
E: Usted lo ve así, ¿cómo que se perdieron años?
L: Primero estuvo con una doctora particular. Yo lo saque, cuando estuve con el Dr. Romero. Se perdió mucho tiempo dejaos' de Saúl. A pesar que mi papa trabaja y lo dejaba sentadito al lado.
E: ¿Usted pensó lo mismo cuando estuvo allá? ¿Qué Saúl perdió mucho tiempo? ¿Pensaba en eso, que perdió mucho tiempo allá en San Andrés?
L: He sacado conclusiones ahora, que se perdió mucho tiempo. Igual lo que digo yo, que se está perdiendo mucho tiempo con la Cecilia allá en San Andrés, si fuera tratada aquí seria otra cosa. La tratarían bien, porque ella quiere trabajar como profesora. Si la Cecilia es tan poquito lo que tiene, si con buenos medicamentos la Cecilia puede trabajar como profesora, pero, yo sé que sacándola de allá, ella no es necesario que le saquen sangre, si le dije: Mira Cecilia una chica de allí del Tabo no va todos los meses, va cada tres meses, el medico la ve, le da los medicamentos y vuelve; si ahora está pololeando, está estudiando y está súper bien en xxxxxxx.

E: De nuevo aparece esto de la buena administración de los medicamentos.
L: Yo veo despierta a la niña, si usted la ve es como si no le hubiera pasado nada, natural natural. Yo a veces digo que me cuesta hacer eso con la Cecilia, pero no me deja mi mamá.
E: Señora Luz, permítame que le pregunte ¿Qué logro ha podido usted diferenciar, notar en Saúl a lo largo de la estadía aquí en la UME? ¿Qué logro pudo ver, percibir, diferenciar en Saúl?
L: Mucho. Saúl se vestía a lo viejo. Aquí le hicieron la idea que se pusiera unos jeans más ajustados, unas poleras más de lolo, la vestimenta.
E: ¿Usted como significa esto como un logro?
L: Porque Saúl era obsesionado con esa ropa, ese jeans, esas cosas. Como que después cambio la mentalidad de cambiarse de ropa, de otra.
E: Si logro entender, como adaptarse un poco más al contexto actual. ¿Algo así?
L: Entonces eso también, yo lo miraba se ve joven, distinto. Entonces es un logro que él tuvo. El Saúl ahora dice voy a servirme once. El hacia la cama aquí, se duchaba, hacia su aseo personal solo. A veces lo vi, como le dije a usted en el comedor, sacaba los platos, lavaba, compartía con todos y en la tarde cuando hacían todas las actividades un ratito, porque llegaba bien tarde, como a las tres había un cuadrito donde decía actividad deporte a las tres. Había un reglamento, se pegaban una pequeña siesta, luego los medicamentos, entonces siempre Saúl estaba compartiendo con los demás.
E: Eso es como un logro, que Saúl está compartiendo con otros, que no estaba solo.
L: Mi mami dijo que quería tenerlo en la casa vivo, y yo le pregunté porque y me dijo porque allá lo atienden tan bien (risas) Le dije no po' Mami, si Saúl se tiene que ir pa' la casa. Me decía es que Luz, yo no voy a poder atender a Saúl. Pero para eso estoy yo po' mami. Y dos veces lo llamaron de casa vivo, y yo le pregunté Saúl de verdad quieres irte, y una vez me dijo que sí. Yo le decía que iba a estar igual que en la otra casa en la UME. Después cuando ya se acostumbre nos decía yo quiero estar acá en la casa con ustedes, no quiero, yo quiero estar aquí, el mismo dijo yo no quiero.
E: ¿En la primera salida?
L: Claro, cuando le daban salida.
E: A veces decía ¿quiero devolverme, quiero irme para allá, sí?
L: Si a veces volvía pero al final, cuando él dijo, era al final.
E: ¿Cuando él estaba a punto de irse?
L: Ya estaba de alta, ya estaba acostumbrándose a la casa. Le decía, Saúl no vas a estar aquí como en la casa, vas a estar con otra persona. Vas a compartir con otros, porque él tenía su dormitorio solo, le gusta escuchar la radio.
E: ¿Comunicaba lo que le gusta?
L: Sí, cosa que antes no lo hacía, nunca. Decía Luz tráeme un pastel, Luz quiero comer esto. Un día le dije levántate y vamos a San Andrés, y me dijo bueno voy.
E: ¿Usted como tomaba esto, significaba esto, lo que quería hacer, lo que quería?
L: Esta bien, los medicamentos hacen efectos (risas) y no hay nada que contar más. Bien, correcto.
E: Para usted esto está bien. ¿Está más tranquila?

L: Tranquila, pero ahora me ha hecho la vida imposible y no sé cómo luchar, como entrar. No sé cómo sacarla (Cecilia), que vea alguna forma de entrar y que tenga una interconsulta para acá. No sé todavía, tengo que pensarlo.
E: Después de la entrevista podemos conversar si usted quiere.
L: Por último, que aquí la llaman, que hagan una interconsulta. De aquí de xxxxxx la estén llamando para una interconsulta para xxxxxx, por último.
E: Al finalizar la entrevista, podemos dejar una instancia para retroalimentar cualquier duda, orientarla.
L: Es que sabe lo que pasa, uno se cansa psicológicamente con ella. Pasa todo el día hablando, y mi mami me reta y me dice "está, está loca" Yo sé cuándo una persona está sin medicamento. Hay que tener paciencia, tolerancia. Llevo mi termo, llego a mi pieza, pesco dos cosas y me quedo en mi pieza.
E: Señora Luz, permítame preguntarle: durante el tiempo que Saúl estuvo aquí, y quizá la primera salida que iba a la casa ¿usted logro notar alguna diferencia en la dinámica familiar?
L: Es que Saúl ya no estaba en la pieza, ya no estaba como ermitaño. Conversaba en la cocina, aún estaba mi papá. ¿Papi cuándo vamos a trabajar los huevos? Y mi papá llevaba retirado como cinco o siete años, cuando él era vendedor de huevo e iba dejando huevos en un vehículo. Estaba vivo "¿Papi cuándo vamos a salir?, quiero ganar plata".
E: ¿Le decía Saúl?
L: Sí. "Quiero ganar plata, quiero trabajar, cuando vamos a salir" Pero Saúl, ya se cerró el negocio. Yo le decía ¿porque no me acompañai a la artesanía allá en San Andrés? "Eso no me gusta a mí", era cosa que quería y no quería. Yo le decía, ayúdame a lavar estas cositas, a pintar "no me gusta, me gusta andar en vehículo, a mi gusta ir a San Juan porque ahí como empanadas". Me daba risa.
E: Si logro entender, Ahora Saúl llegaba a la casa y no se enclaustraba como un ermitaño como usted decía, interactuaba más con la familia, hablaba con el papá, con ustedes, con todos. ¿Cómo era para usted, que sentía usted?
L: Yo a veces cuando lo miraba y conversaba como si nada hubiese pasado, era tan natural. Como si no hubiese estado enfermo, a veces lo veía tan sano. Como en el comienzo, cuando llegaba conversaba y conversaba. Sano, eso le decía yo, pero ahora yo creo que, bueno que. El otro día me dijo "Luz, me siento aburrido" y yo sé porque, porque está influyendo mucho la Cecilia en él. Me decía, "me siento cansado, me siento aburrido". Ahora recién esta semana me dijo. En ese entonces la Cristi estaba bien. Saúl comunicaba "quiero salir, quiero trabajar". Lo que más decía quiero ser empresario, quiero ganar dinero, ¿pa' qué?, para tener una casa propia, tener un negocio, no se po'.
E: Hablaba sobre sus proyecciones a futuro.
L: "Quiero tener mi casa propia para vivir solo" Yo quiero sacarle una casa para que viva solo (risas).
E: Si logro entender, usted ha notado un cambio.
L: ¿De cuándo llegó de aquí a allá? Sí.
E: Ha notado cambio en la familia, ¿cómo que se han relacionado más?
L: Esta más conversador.
E: ¿Y algún otro cambio a nivel familiar, con Saúl en estas visitas?

L: Yo la encontré que eran muy corta. Eran dos días y me iba, pero era enriquecedor para mí, Saúl estaba bien.
E: Señora Luz, para cambiar un poquito de tema. Recuerdo que la última vez nosotros conversábamos y usted me contaba lo importante que era para usted de entender a la familia, la lealtad con la familia. Incluso me conto por ahí cuando era más joven, sobre la infidelidad de su padre. Me habló también de esta lógica, de esta lucha de defender a la familia, de que Cecilia y Saúl lo atendían como se debe, como corresponde. Me hablaba como también defendiendo a la familia, a Saúl optara por estudiar en una escuela técnica. Siempre este tema de la familia, de la lealtad. Me gustaría preguntarle, ¿desde cuándo esto es importante en su vida personal? Esto de defender a la familia.
L: Esto es innato.
E: ¿Dónde lo aprendió?
L: De mi abuela. Yo pasaba casi todos los veranos con mi abuelita. Mi abuelita era de sufrimiento también, porque tenía un tío que era epiléptico y varias veces lo vi con su ataque epiléptico. A mí no me daba miedo. Era hermano de mi mamá.
E: Usted pasaba en la casa de su abuelita y veía este tío ¿ok?. Usted veía este valor de defender a la familia, cuénteme un poquito.
L: Ella era valiente, estaba sola. No tuvo hijo, lo recuperaba, ella volvía y listo. Siempre ella estaba sola. Me decía: Luz, ¿me vas a acompañar al pago? Y se vestía impecablemente, se ponía unos tacos. Yo le decía, mi mami me mando a cortar todos mis tacos y me decía "que tonta esta chiquilla, y como se le ocurre si los tacos se veían bonitos. Me defendía, me decía: Usted use los tacos no más. Y ella con la edad, bajando sola con sus taquitos. Ella hacia valer los derechos. Si me decía "si usted quiere usar los tacos, úselos no más".
E: Si logro entender, Ella a usted la valoraba, su opinión, validaba su opinión.
L: Ella me enseño muchas cosas. Era como un abanico de hartas cosas. Me enseñaba a cocinar, lavar. Me decía "no quedó bien lavado, lávelo muy bien". Cocinar. Siempre me acuerdo que mi abuela me enseñó a cocinar.
E: Usted mencionó recién que su abuela cuidaba a su tío. Cuénteme un poco más.
L: Era soltero, mi tío Neftalí. No sé, el nació sano. Creo que fue que lo sacaron destapado de un lugar y que de repente paso por una pileta de agua en la noche. Y dicen que como a los días le apareció esto de la epilepsia. No sé si habrá sido producto de eso o habrá sido por los genes. Porque nunca lo llevaron al médico, yo nunca lo vi tomando medicamentos
E: ¿Y Usted en qué medida veía que lo defendía a él?
L: Eran varios veranos. ¿En qué lo defendía? ¿Sabe porque lo defendía? Porque habían dos tíos que un día amenazaron a mi abuelita y le pegaron y lo dejaron mal. Cómo es posible que le hayan pegado a él que estaba enfermo. Como se le ocurre hacerle una correa y lo dejaron mal. Pasaron un par de meses, y no es que haya muerto, pero cada vez que voy al cementerio yo digo que mi tío murió para el 11 de septiembre (risas), pero murió el 12 de septiembre del año 73. Como que fue que haya muerto de un susto, pero fue como para esa fecha. Pobre tío, que haya muerto para el 11 de septiembre, mi tío murió de un ataque epiléptico muy fuerte. De esa paliza que le dieron quedo muy mal, que postrado, ¡y nadie hizo nada! Mi abuela reto a mis tíos, pero, ¿sabe que dijo mi

abuela? Que le pidió a Dios que se lo llevara antes de que yo me muriera, porque si yo me muero ¿Quién lo va a cuidar? Dijo que hizo bien que se lo llevo a él primero, y ahora estoy tranquila.
E: ¿Y usted cómo tomo eso?
L: Que ella estaba esperando que muriera. Que la única manera que ella pudiera morir que muriera mi tío, porque nadie lo iba a cuidar. Como íbamos a llamarlo, pero yo creo que ella estaba mal enfocada, porque, ¿cómo iba a esperar que muriera el para irse ella?
E: Seguramente, como me decía usted recién de que estaba preocupada de quien lo iba a cuidar. Usted me dio a entender de como usted aprendió esto de defender a la familia de su abuela. Muchas cosas, sobre todo esto.
L: Mi mami también. Cuando estaban los niños chicos, mi hermano, y yo era la mayor. Siempre cuando pasaban cosas ella nos defendía. Una vez, había un hermano que había un chiquillo que le obligaba hacer las tareas a mi hermano Fabián, mi otro hermano, y si no lo hacía le pegaba. Así que un día mi mamá le dijo: ¿Y por qué tiene que hacerle las tareas? Porque me va a pegar (Favio) No, no le pegan nada, pégale tu a él (mamá) Y mi hermano se enfrascó en una pelea y que le haya dado una zumba. Después con los años me decía: mi mama si no me hubiera dicho que yo le pegara, hubiese estado toda la vida a merced de ese cabro haciéndole la tarea. Menos mal que le pegue, me dio fuerza mi mamá. Y nunca más lo molestó.
E: Entonces, usted también aprendió esto de defender a su familia de su mamá también.
L: Mi papá también era así. Mi papá dijo: Nosotros somos nosotros, y nos tenemos que cuidar. Tenemos que cuidarnos. Hay una cosa que mi papá hizo mal.
E: Disculpe que la interrumpa, pero usted ¿cuantos años usted tenía cuando le dijo eso?
L: Uh yo tenía como 9 años. Yo me acuerdo desde chica. Yo a los seis años mi papá me mandaba a comprar. Yo tomaba a mi hermano menor, lo llevaba a pasear pa' arriba. Yo como que fui la segunda mamá. Nos teníamos que cuidar los unos con los otros. Teníamos que saber que pasaba con el otro, cuidarnos. Teníamos que ser unidos, que nadie nos trate mal, que nadie que nos haga daño, y si alguien nos hace daño nos tenemos que defender los uno a los otros
E: Me queda claro. Entonces la mamá, el papá, y la abuela tenían este valor en común, que la familia hay que defenderla, hay que cuidarla. El otro día que conversamos, usted me comentó de otro valor que usted encuentra importante. Yo lo tengo anotado acá que era el respeto y la valoración con los demás. Y usted me contaba, que veía usted en Saúl, cuando lo hacían participar en el baile, se preocupaban como una familia, que se preocupaba por el otro. Me gustaría preguntarle a usted de valorar al otro, de respetar al otro, ¿desde cuándo para usted es importante?
L: Siempre, siempre, siempre. Yo, siempre ha sido mi respeto hacia los demás. Yo pienso de como tu tratas, el otro te trata a ti. Uno da respeto, pero tiene que darse el respeto.
E: ¿Y desde quién cree usted que haya aprendido ese valor?
L: Yo le voy a ser bien sincera. Yo me he leído mucho la biblia y dice no haga tanto mal, porque todo como que se devuelve. Hay otro que dice la vida está en, el poder de la vida y la muerte está en la lengua, y yo me cuido de no hablar cosas malas. La vida y la muerte están en el poder de la lengua. Y me ha resultado verdad. Ha habido gente

conmigo tan atrevida que se ha levantado contra mí. Lo que pasa es que yo en San Andrés nunca he tratado con la gente de la Villa. Al igual que en el trabajo alejado, porque si yo voy a trabajar, voy a trabajar, y donde yo trabajo son gente pescadores, y son parientes, y las mujeres andan con cuchillo, y hay que tener mucho cuidado. Yo siempre dije: que tengo un pololo en el sur, así que yo tengo un compromiso, así que yo vengo a trabajar, segundo a trabajar, y tercero a trabajar y nada más. Le dejé bien clarita las cosas. Me imponía siempre. Me ponían fierros, me ponían mesones, cuantas cosas me ponían.
E: ¿Adelante suyo?
L: Sí po', en mi pedacito en la caleta de pescadores. Yo me iba a las 7:15, iba con guantes y pobre que alguien me dijera algo, estaban calladitos. Levanta mi negocio, y los lindos hay nada. Pero me hicieron harto sufrir eso.
E: Si logro entender usted aprendió esto del respeto y la relación con los demás uno de esto de la Iglesia, de las lecturas. Y estas lecturas, ¿Usted desde cuando las empezó a tomar?
L: De pequeña porque mi papá lo leía. A veces los inviernos estábamos juntos con el bracero y se ponía a leer esas partes, que el poder de la vida y la muerte estaban en la lengua, proverbio 9 por ahí está. Siempre hay palabras que me quedaron marcadas, de tener cuidado con decir palabras que no son adecuadas o de proferir cosas que no corresponden. Una vez yo tenía mucho sueño, y justo había un pastor que vivía cerca. Me acerqué y le dijo sabe que pastor yo soñé que iba a Nueva York. Y me dijo: "cuándo va ir usted a Nueva York. Y se reía de mí. Y unos meses soñé que yo iba por NuevaYork, y yo he soñado muchas sueños que se hacen realidad. Yo me veo por Nueva York, y me veo por la ventanilla. Veo la estatua de la libertad, las torres gemelas, lo veo todo. Y a las semanas caen las torres gemelas. Mi mamá tuvo un sueño como que una muerte bajaba a la tierra, y a los meses caían las torres gemelas. Y ese caballero que era pastor, lamentablemente murió le dio diabetes y al tiempo murió. Siempre se reía de mis sueños, siempre se reía. Y de ahí nunca más conté mis sueños.
E: Si logro entender hay que tener cuidado con lo que uno dice porque algo nos puede ocurrir. Si logro entender, hay que ser cuidadoso con lo que uno dice, porque en la vida.
L: Apreta. Pero si existe Dios. Él observa todo en la tierra. Él cuando mira tiembla la tierra. Es poder, autoridad y respeto.
E: Si logro entender, usted también esto del valor del respeto, el valor por los demás lo aprendió desde chiquitita de las lecturas junto con su Papa que le leía, que usted la marcó harto. Y usted también lo aprendió en la práctica, como cuando usted estaba en la Caleta, y me contaba que estaba este tema del respeto. Me puede contar un poquito más cómo este valor se hace presente en la Caleta? No me quedó muy claro.
L: Lo que pasa es que yo dejé las cosas bien claras del comienzo. Una vez, como comerciante salía, llegue y estaba eligiendo unas conchitas, un hombre que era vecino me dijo: tenga mucho cuidado con esta señora, porque era evangélica la señora. Esta señora era una santa, ella tiene a Dios, que tenga cuidado cosa que le hagan algo a ella. Sabe dije yo, a usted le voy a decir frente a frente, cara a cara ¿Sabe de lo que tiene que tener cuidado usted? Tiene que tener cuidado de esas personas que hacen cosas ocultas de Dios ¿usted cree que me voy a ensuciar las manos con algo, por unas conchitas?

Tenga más cuidado usted, porque sabe que más, yo jamás me voy a ensuciar las manos. Y esa gente que hace las cosas ocultas, de esos hay que tener miedo, esos son los peligrosos. Me quedo mirando, se dio media vuelta y se fue. Se quedó callado (risas). Sabe que, la mayoría de la gente de allí me respeta. Me pierdo dos meses y me preguntan dónde está usted perdida. Me echan de menos.
E: ¿Cómo usted entiende que la respetan?
L: Porque yo pedí respeto. Si había un Charly y yo le decía Don Charly y eran pescadores. Nadie lo trataba de don Charlie. Nunca los traté de tú, siempre las palabras con respeto. Un día estaba conversando en el negocio, y veían que nosotros habían perdidos millones (los pescadores). Sí, jugaban mucho a las cartas, y lo único que hacían se encerraban en una cuestión que tomaban con prostitutas. Y ahora las prostitutas tienen casas, tienen autos, y ellos no tienen nada. Después como que yo llegué y a ellos como que se les abrió la mente y se pusieron a pensar a pensar todo lo que perdieron. Como que hicieron una retrospectiva. Yo llegué y vendí dos plantitas, después otras dos cositas más grandes, después dos collares. Me dijeron, "esto se está vendiendo demasiado" como que empezó a causar envidia y después llegué con las piedras, con los cuarzos. Después dijeron, "ésta vende piedras", y la gente la compraba para la buena vibra, para la buena suerte y decían, "hasta las piedra las vende".
E: Señora Luz, quería preguntarle para cerrar y de acuerdo a la conversación que tuvimos, que hay valores que son importantes para usted, por ejemplo, el de defender a la familia, el tema del respeto y la valoración a los demás. Quisiera preguntarle, ¿en qué medida y cómo ve estos valores presentes en la UME cuando Saúl estuvo en la UME? ¿Los vio?
L: Los vi. Vi la preocupación, vi pero muchas cosas, pero vi cosas. Cuando llegó el Saúl aquí empezamos con el ingreso. Al principio tuve que cancelar, porque Saúl no tenía FONASA, no tenía nada de esas cosas, entonces me ayudó. Después, cuando estaba en la Saa de Corta Estadía, parece, y fue una coordinación tan bien todo, que todos se portaron bien en conjunto. Todo o como dije anteriormente, una buena coordinación, una buena comunicación, una buena interacción y entre ellos un buen equipo, una buena coordinación.
E: Me habló antes de un trato como un miembro de una familia.
L: También, como que no nos tratan mal. El valor de la persona lo valoran.
E: Cómo fue para usted, estos valores que para usted eran importantes encontrarlos que aquí en la UME también son importantes. ¿Cómo es para usted eso, como lo sintió, cómo lo significó?
L: Yo pensaba que era aquí para mí como que estaba todo malo. Como estaba, para mí todo el mundo era igual. Que nadie se preocupaba, que si estaba sin medicamentos él no estaba ni ahí, que no había ninguna solución, nada. No había respeto, no había una preocupación por la familia, ninguna asistente social de San Andrés fue, pero de aquí fueron dos veces a la casa. Llegaron dos niñas, una chica y una alta en un vehículo de San Andrés.
E: ¿A San Andrés?
L: ¡Sí! Vienen de xxxxxxx, y los de acá nunca han venido hasta el día de hoy. Le empezaron hacer preguntas a mi mamá, a mi papá, a todos le empezaron hacer preguntas

tomarse el tiempo de ir para allá, la preocupación. Nunca la había visto en mi vida. Imagínese, ese punto se me había olvido. Imagínese los kilómetros en ir para allá, e ir a la misma casa de nosotros.
E: ¿Cómo se sintió usted?, ¿cómo lo significó?
L: Me sentí súper feliz, contenta. Sentí que se estaban preocupando de la familia, de todo. No estábamos en el aire, no estábamos botados, nada.
E: Si logro entender, usted está más tranquila porque no están botados. Hay gente preocupada.
L: Sí, hay gente preocupada. Yo pensé que nadie se preocupaba de nosotros, como que estábamos botados. Yo sentía como que vivía en la isla, que peleaba con gigantes, que era como David y Goliat, una cosas así, luchando sola, nadie, sin un apoyo, ningún familiar externo de nosotros, una prima una tía un primo. Nadie se preocupó por nosotros, ni un primo. Ningún familiar fuera de nosotros, fuera de la casa.
E: Ustedes como familia, el núcleo principal están como en una isla.
L: En una isla, así me veía yo que nadie nos tomaba en cuenta. Que antes estábamos solo, solo. Después cuando llegue aquí vi gente que si tiene corazón, que sabe valorar, que sabe apreciar su trabajo. Que sabe dar vida a lo que están sin esperanza, como mi hermano que lo veía sin esperanza como que estaba muerto, fue horrible. Fíjate si está enfermo, yo he visto que algunos vuelven, pero ellos nunca lo dejan botaos, porque están preocupados. Vuelven para que se restablezcan de nuevo, no los dejan, entonces ese valor es un valor agregado. No tiene precio para mí y yo estoy agradecida, y le deje una nota la otra vez, como se comportó todo el equipo, todo todo. La señora Marina, el Dr. Cáceres, el Doctor de acá, la asistente social, la Sra. Camila, don Gerardo, los enfermos, los jóvenes de arriba que le daban medicamentos y lo cuidaban en la noche. Yo siempre llamaba en la noche y preguntaba cómo está Saúl "sí, ya está acostado, ¿y a qué hora va a venir mañana? Tráigale esto, esto". Y yo le traía lo que necesitaba.
E: Hubo una comunicación directa, constante, con los enfermeros si logro entender.
L: Yo lo llamaba en la noche, me decían tráigale esto, le vamos a cambiar la ropa. En la mañana me preguntaban, "cómo esta Saúl", siempre preguntando.
E: En qué medida fue importante para usted tener la posibilidad de comunicarse con los enfermeros.
L: Bien po', porque Saúl no estaba solo. Había gente que estaba preocupada por él, saber cómo estaba, saber de él. Cuando estaba los primeros meses no podía venir porque tuvo varios meses sin salir. Lo más fuerte fueron los primeros meses porque había que ir probando de a poco, el médico de a poco calculando, todo calculando, todo. Hasta que volviera a lo que era.
E: Señora Luz, quisiera agradecerle de verdad en la participación de esta entrevista. Agradezco que nos haya hablado en detalle de su experiencia con Saúl, y la posibilidad de haber revivido esta experiencia, de haber revivido todos esos momentos, se agradece la confianza.
L: Yo estoy agradecida del Hospital. No sabría cómo decirle, me gustaría que hicieran un reportaje en la televisión de este Hospital. Bien poco se sabe. Sé que vienen estudiantes a hacer la práctica, yo conozco una niña, una francesa que vino hacer la práctica. Hay estudiantes que están pendientes, a veces hay médicos, hay enfermeras.

Hay otros que hacen preguntas, y Saúl también conversa con ellos. El Dr. Cáceres tiene una mentalidad más abierta, es tan buen médico. El Dr. Cáceres yo quiero que nunca se vaya, que siempre nos atienda a Saúl, el Dr. Cáceres, que buen médico es el Dr. Cáceres.
E: ¿En qué es buen médico el Dr. Cáceres?
L: Es buen médico porque nos ha tratado en toda la UME y aquí saluda a Saúl, "¿Cómo estay Saúl, que estay haciendo Saúl?".
E: Si logro entender, ¿Es el trato?
L: Siempre amable, nunca una mala cara. La secretaria que me da la platita para los pasajes, que me da todos los meses para venir acá, la señora Luci, ella también. Todos en general, se han portado bien, todos para mí.
E: Señora Luz, doy por concluida esta entrevista.

7.4.5 ENTREVISTA 1 OLGA.

E: Le voy hacer una pregunta bien simple. ¿Me puede decir el nombre completo?
O: Olga Arredondo Torres.
E: ¿Me puede indicar su edad?
O: 71 años cumplidos. Reciencito no más, el uno de Agosto.
E: ¿Estado civil?
O: Casada.
E: ¿Y su marido cómo se llama?
O: José Rodríguez.
E: ¿Cuántos años tiene José Rodríguez?
O: 73 años.
E: ¿Usted actualmente con quien está viviendo?
O: Estamos viviendo los tres.
E: ¿Tiene una hija entonces?
O: Sí.
E: ¿Cuántos hijos son?
O: Son tres hijos.
E: ¿Me podría indicar en orden cual es el mayor, cual es el menor?
O ¿Los nombres?
E: Sí, los nombres.
O: José, el mayor.
E: ¿Cuántos años tiene José?
O: José tiene 54 más o menos.
E: ¿Y después le sigue?
O: Elisa, que tiene 52.
E: ¿Y después viene?
O: William.
E: ¿Y William cuántos años tiene?
O: Cumplió 50 parece.
E: 54,52 y 50.
O: Sí, andan bien seguido.
E: Son de edad similar.
O: Sí.
E: ¿Usted me contaba que están viviendo ustedes tres en ?
O: Sí, por el momento.
E: ¿Desde cuándo viven allí?
O: Van a ser cinco años.
E: Perfecto ¿Y antes vivían acá en ?
O: Sí.
E: ¿Y cómo decidieron irse a vivir a ?
O: Porque a mi hija le salió el subsidio en xxxxxxx y se compró un departamento.
E: ¿Y se acostumbran allá?
O: Nada.

E: ¿No le gusta?
O: El clima. Es demasiado extremo. Mucha calor en el verano y mucho frío en el invierno. Y además que los departamentos son sumamente helados. Si uno está con solcito y sale y esta agradable, entra al departamento y es un refrigerador. No es muy agradable, y para la salud tampoco.
E: ¿Y José y William donde viven?
O: No, ellos están aparte. Ellos viven acá en xxxxxxx.
E: ¿Y José está casado?
O: Casado y separado.
E: ¿Y tiene hijos?
O: Sí.
E: ¿Cuántos hijos tiene?
O: Cuatro. Tiene tres mujeres y un hombre.
E: ¿Y William? ¿Vive en XXXXXX también?
O: Si. Casado también. Él está con su señora.
E: ¿Cómo se llama la señora de William?
O: Margarita.
E: ¿Son pareja?
O: Matrimonio. Ahora se ocupa pareja. Hay diferencia, ¿cierto?
E: Y cuénteme ¿Y William tiene hijos también?
O: Si pué, tiene dos.
E: ¿Y ellos cómo se llaman?
O: ¿Los hijos? Uno se llama Jorge, él es el mayor. Y Alexandra es la menor.
E: ¿Cuántos años tiene Jorge?
O: 28 años.
E: ¿Y Alexandra?
O: 20 años va a cumplir.
E: Señora Olga, me gustaría hacerle una pregunta. Partir esta entrevista, con una pregunta y una petición sí que es posible que usted me pudiera relatar con lujo de detalle la historia de la rehabilitación la cual ustedes como familia formaron parte, pero ojalá desde el momento donde emerge la necesidad de consultar.
O: ¿La necesidad de consultar de esta terapia última?
E: No, la última vez.
O: ¿La última vez que tuvo terapia aquí en la UME?
E: No, desde el principio.
O: Desde cuándo llegó la primera vez que llego acá al Hospital.
E: La primera vez que tuvo la necesidad de consultar.
O: Ya, la primera vez que hubo; como lo podría decir.
E: Un primer acercamiento.
O: Algo que no me esperaba.
E: ¿Por ejemplo?
O: Algo que no me esperaba. Porque nunca pensé que iba a tener a una hija con una situación psiquiátrica así, Fue una sorpresa muy terrible, porque uno nunca piensa que

dentro de uno de los hijos pueda encontrar; tener que llegar acá a un Hospital Psiquiátrico.
E: ¿Cuénteme señora Olga, cuando fue la primera vez que usted se da cuenta de esto?
O: Cuando mi hija tuvo una actitud fuera de lo normal, fuera de lo que fuera un individuo tan joven y tomar una decisión de la cual me encontré en una situación que me ayudaron los dos hijos, porque mi esposo estaba trabajando esa vez y me ayudó la profesora de mi hijo mayor.
E: ¿Qué fue lo que ocurrió?
O: Fue mi hija que empezó con sus voces.
E: ¿Empezó con voces?
O: Claro. Las voces que escuchan estas pacientes lamentablemente. Entonces ella fue influenciada por esas voces y empezaron a torturarla. Y hasta que llegó un día en que yo creí que era algo pasajero, pero y fue una reacción más fuerte. Y tenía ella, no me recuerdo los años, aproximadamente 18 años más o menos.
E: ¿Ella estaba en el colegio?
O: Había salido ya. Dentro de todo lo que estudio mi hija, ella estudió toda la enseñanza media. Hizo su prueba de aptitud, estudio contabilidad, estudió moda. Si fue una chica bastante estudiosa, muy habilosa, es más difícil de entender que tuviera un diagnóstico como el que le dieron acá. Hay ciertos casos que hubo que tomar la decisión de ir al médico inmediatamente. La profesora de mi hijo mayor, se consiguió un médico rápidamente para llevarlo a un médico particular. Profesora de José de la escuela industrial. Ella me llamó y me dijo que había que hacer algo inmediatamente. Y la llevamos engañada, porque ella no quería ir tampoco.
E: ¿Cómo fue la decisión de llevarla inmediatamente? ¿Qué fue lo que ocurrió?
O: Lo que pasó aquí es que los vecinos tenían arrendado a unos estudiantes universitarios justamente, y eran hartos jóvenes, entonces entre jóvenes hombres y damas. Entonces ella sentía voces que le hablaban y le costaba dormirse. Y yo me acostaba y dormía, no le prestaba mucha atención. Entonces ella se sentaba en el living y empezó a golpear, a comunicarse con golpes, como que se comunicaba, una cosa así. Después, en una ocasión, cuando ya fue grave el asunto fue cuando se quedó solita y yo fui a comprar. Venía de volver de las compras y la vi salir de la casa, que venía con un martillo y veo que le empieza a romper los vidrios de una de la camioneta de los jóvenes. Al lado de mi casa.
E: De esta pensión de estudiantes.
O: Claro. Y hay dije “aquí la cosa”.
E: ¿Qué le pasa a usted cuando ve eso?
O: Dijo yo que no estaba bien, que lo que estaba pasando con ella. Su diagnóstico yo aún no lo sabía. Ignoraba todo esto yo. Como le dijera yo, ignorancia de uno de no conocer estas cosas. Para mí me pilló muy sorprendida ver a mi hija así. Nunca había sido violenta, una niña tal vez demasiado tranquila, y eso me acomodaba mucho a mí, al papá también. Nunca pensar que ella, menos ella por eso mismo, por lo tranquila que era. Los hermanos eran más inquietos, como le dijera, otra conducta es muy diferente es con la Elisa. Ella estudió la enseñanza media y básica con monjas, así que era una muchacha que no daba problemas para nada. Ni al papá, ni pololo. Siempre el papá le decía que

primero estaban los estudios y luego el pololeo y así no más tenía que ser, como el papá decía. Y ella conoció a bastantes cuando estuvo en la industrial, haciendo ella vespertino contabilidad. Como que recién sale de las monjas, de ver puras mujeres, pasa a ver hombres. Y fíjese que yo aún no me daba cuenta que mi hija estaba enferma, porque ahora me estaba acordando de que en esa oportunidad en que mi hija estaba en el diurno conoció a un joven allí y me contaba cosas muy extrañas y yo como que las creía muy bien.
E: ¿Como que eran cosas extrañas?
O: Extrañas porque me decía mamá lo que pasa es que conocí a un joven; y que incluso no tenía bracitos. Y ella había sido en ese sentido, había sido muy llevada a apoyar a personas así, que están más desvalidas. Entonces, allí era ella la que se le ocurrían las cosas, no eran que pasara en la sala, pero ella me las contaba de tal manera.
E: Haber, si logro entender, ella le contaba historias que no eran.
O: Real, eran de ella. Eran de este joven, que según ella la profesora se interesaba mucho por este joven, y le llamaba mucho la atención la profesora con este joven y lo mal interpretaba. Entonces allí como le atraía ese joven, entonces se sentía.
E: ¿Y usted sabía que le atraía, que le gustaba este joven?
O: Sí, ella misma me contaba. Le agradaba este joven, le caía muy bien. En una oportunidad Elisa se sacó un premio y este joven le ayudó a bajar amablemente, porque estaba en un segundo piso, porque eran todos artículos comestibles el premio. Fue bien amable con ella, no pasó nada más que la amistad.
E: Si logro entender empieza a contar historias.
O: Historia de la cual yo quedé media dudosa, y en una oportunidad yo dejé; ¿no vaya a ser cosa que sea realidad? Me acerque al Diurno. Lo conocí al joven y me acerque a él y le dije que no se vaya a mal interpretar, en fin, por lo que ella me contaba. En resumidas cuentas yo caí también en la historia de ella. Después con el tiempo me lo he venido a recopilar y darme cuenta de que ella ya venía con su…
E: Ok. Luego de este suceso, de esta historia, ¿Qué fue lo que le llamó la atención de esto? Usted me dice que fue hablar con él.
O: Fui, conversé con él. Le di cuenta que ella era una persona de casa, que no se confundiera, que mal interpretara, en fin. Bueno, en esos años uno siempre cuidando a los hijos.
E: Si logro entender, usted fue para allá para hablar que tenga buena intenciones con su hija. Y cuénteme, ¿qué otra cosa rara es la que usted vio?
O: Una fue la de romper a los estudiantes, al auto. Claro, hay fue que yo la llevé a médico.
E: ¿Usted le pregunta por qué lo hace?
O: Me dice que lo hace porque la están molestando. Le insinuaban que vaya a la casa y ella no quería. Ella seguramente sentía las voces que le insinuaban que fuera.
E: Usted contó recién que después de esto fueron al médico. ¿En qué parte fue esto?
O: En XXXXXX. El médico allá le dio Clozapina la primera vez. Y después, en otra oportunidad, como que la pastillas no hacían mucho caso.
E: En esa ocasión ¿Le dijeron que tenía algo?

O: No, acá le diagnosticaron en el Hospital, afuera no. De ahí me dijo la profesora que mejor había que ingresarla al hospital acá. Así que la ingresamos acá, y la estuvieron evaluando varios médicos.
E: Entonces, pasa el evento del vidrio, van al médico y el médico les dice que mejor tenía que ir al Hospital.
O: Aquí mismo.
E: No, a la UME.
O: Aaaa, verdad que estamos acá mismo. Esa vez la UME no llegaba aún. Ella estuvo en la sala de Corta Estadía.
E: Esto fue después.
O: Claro.
E: Entonces a los 18 años le pasó esto y estuvo en la sala de Corta Estadía. ¿Cuántos años estuvo en la sala de Corta Estadía? ¿Un año después?
O: Claro, después los medicamentos ya no estaban haciendo efecto en Elisa. Tuvo con medicamento y todo y no sé si tomó pastillas. En todo caso Elisa tuvo intento de suicidio en dos ocasiones. No sé si se cortó las venas o se tomó las pastillas, no me recuerdo bien. Lo que sé es que me la mandaron de emergencia hacia acá. Y hay todo suceso de ella ha sido así hasta el día de hoy.
E: Pregunta, ¿Tiene intento de suicidio, cierto? ¿Qué le pasa a usted con esto?
O: Bueno, ya de partida cuando Elisa me dieron el diagnóstico, yo tuve una crisis bastante fuerte por el hecho de que yo me decía: ¿Por qué a mí? Creo que es lo que regularmente decimos, ¿no? No podía aceptar, ni conformarme. ¿Por qué ella? Pero bueno.
E: ¿Cómo lo tomó su marido José?
O: Él lo tomo más pasivamente. No sé cuál fue su reacción, no me di cuenta prácticamente.
E: ¿No se dio cuenta?
O: A lo mejor no me di cuenta. No puedo decir ni juzgar, porque yo estaba en mí, en lo que yo sentía como madre, entonces, en no poder aceptar. Esa es otra situación en la que uno vive en estos casos, aceptarla y de por vida. Entonces difícil, súper difícil. Bueno, uno pasa por varias prueba por la cual se cobija bajo el alero de Dios. Yo me cobijo bajo el alero y le doy gracias a dios porque me ha dado la paciencia y la paz para poder seguir para donde me de la vida.
E: Y en ese entonces, cuando Elisa intenta atentar con su vida ¿Se cobija en Dios?
O: Fíjese que todavía no, a pesar de que yo siempre he sido creyente en Dios. No lo juzgué, si también le reclamé le dije: ¿Señor por qué a mí? Después con el tiempo, una va viendo y le da y que tiene que aceptar las pruebas que Dios le manda. Fíjese que aquí hay otra cosa más, de que mi hija viene hereditando esta situación, viene de parte de padre. De parte mi suegra sufría una enfermedad, en la cual tuvo muy mal, y que eso mismo la llevó a tener un cáncer gástrico, la misma situación mental que ella tuvo, porque ella pensaba que le echaban cosas en el agua del segundo piso, se forraba la cabeza. Un día andaba con un plato en la cabeza, entonces todas esas cositas no me daban mucha…que pasaba ahí. Pero ella nunca se vio la parte psiquiátrica. A los 65 años murió mi suegra.

E: ¿Y otras cosas que comenta que son extrañas?
O: Sí de hecho ya no tomaba agua de la llave, salía a pedir agua afuera. Entonces eso ya no era normal. Ella no se daba cuenta de que eso no estaba bien, ella lo veía como normal. Entonces de ahí paso a lo siguiente, de que mi esposo se le declaró una enfermedad paranoide, conducta paranoide.
E: ¿Esto cuándo ocurre?
O: Esto lo lleva a tratar de forma particular eso sí, nunca fue al Hospital. Empezó a ver cosas que jamás han sido verdad. Después de toda esta situación, a mí me vino una depresión, y estoy con una depresión crónica y yo quedé con esta depresión desde que mi hija esta acá.
E: Si logro entender, usted quedó con una depresión después de que su hija está acá.
O: Claro. Yo quedé con una depresión, me tuve que tratar afuera, tuve que contratar médico psiquiátrico, y mi marido también y con medicamento psiquiátrico hasta el día de hoy.
E: Usted me dice, si logro entender que tiene una depresión desde que su hija entra a Corta Estadía ¿desde ahí más o menos, o después?
O: Sí, yo creo que fue al mismo tiempo, porque la vida ya no fue igual. Ya no es igual, no puede ser igual, porque desde el momento en que al paciente se le declara una enfermedad y tenemos que aceptar de que todos en la casa, el padre, la madre, los hermanos, todos tenemos que aceptar de que tenemos un paciente que tiene una enfermedad que no tiene cura prácticamente. Entonces se alborota todo, se desordena todo, entonces tenemos que vivir con eso aceptando poquito a poco, llevando la situación, incluso muchas veces somos discriminados, por el hecho de tener un familiar, un paciente en la familia, ya sea familiar afuera, pero son familiares que se han dado cuenta, entonces eso discrimina y hace daño. Y eso bueno, no es por decir que yo sea la que me he llevado la situación.
E: Señora Olga, si me permite preguntarle. Si logro entender usted me dice que ha vivido discriminación, y la discriminación, ¿desde cuándo que comienza a vivirla?
O: Fíjese que yo la sabía, y resulta de que una de mis nietas, la que tiene 20 años. También fue a médico, psiquiatría, psicólogo, y las familiares le decían a mi yerna. Claro, si tiene una tía que está loca, más que seguro de que esta otra también está loca. Entonces, ¿eso no es discriminar?
E: Usted cuando escucha esto.
O: ¡Claro! Mira le dije yo, que lástima que lo piensen así y no se dan cuentan que ellos también tienen familia y que el día menos pensado puede declarársele una enfermedad así. Encuentro que no está bien, esto no hace muchos años, es lo más fresco que hay.
E: ¿Y anteriormente?
O: No, anteriormente pasaba como desapercibido. Y con Elisa nosotros no somos amistosos, somos unas personas completamente quitadas de bulla. Hemos vivido siempre encerrados en sí mismo, no somos abiertos, entonces no tenemos contacto con las demás personas, con las amistades. Y Elisa tampoco era amistosa.
E: Señora Olga, quería preguntarle ¿Cómo se fija usted de que ustedes sean como familia quitados de bulla, no tener amistades?

O: No tener amistades porque partiendo el carácter de mi marido era para no tener amistades. Él tenía amistades el solo no más, cuando trabajaba. Ahora que está jubilado ya no. Era porque, ahora como le dicen, como machista. El hombre machista, de que la mujer en la casa y el hombre la puede pasar súper bien, y como yo estaba criando niños chicos y como nos casamos tan joven. Yo tenía 15 años cuando tuve a mi hijo al mayor, así que imagínese.
E: Entonces, si logro entender…
O: ¡Claro! Me acostumbré a la forma de mi marido.
E: Una forma que usted cataloga como machista.
O: Sí.
E: La mujer va en la casa y el hombre afuera. Y muy pocas amistades.
O: Nada nada. Prácticamente. Mi vecino, cuando iba a las reuniones de los colegios, con las mamás de los compañeros. Tenía diálogos, conversación, pero ahí no más, ¿Me entiende? Que nos visitaran, de que uno vaya a la casa, no.
E: Si logro entender. Usted no invitaba a la casa porque no tenía ganas de invitar o porque como decía anteriormente seguía el modelo.
O: ¡Exactamente! Porque a él no le gustaba, no era de su agrado. No le gustaba, era un hombre muy egoísta donde no le gustaba si me veía conversar, me decía: ¿no hay algo que hacer en la casa?
E: Una Pregunta: ¿Por qué cree que su marido?
O: Mire, yo creo que mi marido la enfermedad la traía muy oculta. La paranoide la traía muy oculta. Y una vez, salió del límite. Bueno, hasta el día de hoy que incluso yo estaba en tratamiento estaba con una receta llenita de medicamentos que tenía que tomar, y en una de esa me pregunta, y me dice: que le va a dar este remedio, sin que él sepa, que no puede ser.
E: ¿Y qué le decía usted a su marido?
O: No, que le daba unas gotitas no más.
E: ¿Pero a propósito de?
O: A propósito de que, él tuvo una crisis muy fuerte.
E: ¿Qué tipo de crisis tuvo?
O: Él tuvo una crisis, esto como Parkinson, con movimiento, muy fuerte.
E: ¿Cuántos años tenía ahí, estaba casada?
O: Sí, ya estaban grande todos. Los años no me recuerdo; si son 18 años que está tomando medicamentos, que se está atendiendo con psiquiatra, una vez al año. Él está con gotas y con Tonaril.
E: Usted me dice que su marido viene al médico, le dan esas gotitas sin que él sepa en ese entonces.
O: Porque el médico me dijo: déselas porque se está perjudicando su salud por este hombre como está.
E: Si logro entender, su marido pasó por una crisis. Pasa la crisis, ¿o él va al médico o usted va al médico?
O: Yo voy al médico. Después él va al médico, por el hecho de que yo lo convencí y le dije: tienes que ir, porque en ese entonces él estaba trabajando. Y sabe que la paranoide la atacó muy fuerte. También empezó a ver cosas allá en el trabajo. Me escribía, ya no

tenía contacto conmigo, sino que me escribía porque decía que los vecinos le ponían parlantes. Fue serio lo que le pasó a mi marido porque sentía que los vecinos le ponían parlantes al otro lado. Todavía tengo todas las hojas que me escribió.
E: ¿Y qué le pasa con esto, cuando le daban las crisis a su marido?
O: Ahí dije yo que mi marido tiene que ir a psiquiatría. Entonces, yo voy hablar con un médico que atendía. Todos estos años que mi marido estaba trabajando yo le sacaba bonos a nombre mío y el doctor me la atendía porque mi hija ya era mayor y no era carga, entonces el doctor me la atendía. Es un médico muy bueno, y me atendía a la Elisa un tiempo, la atendía aquí y particular, de las dos formas.
E: Si logro entender, Elisa primero enferma y luego su marido. Señora Olga, perdón que le pregunta pero ¿Qué le pasa a usted cuando se da cuenta de que su marido también enferma?
O: No sé. La verdad es que dije yo: aquí está el hilo. Ahí yo uní los cabos. De aquí viene la, como le dijera yo, lo que le pasa a Elisa o lo que le pasó a Elisa.
E: Cuando le pasa esto eso a su marido usted dice: Aquí hay una pista que me da luces de lo que le ocurre.
O: Así es que hay llegó. Cuando el doctor la atendía mi marido lo tuvieron que jubilar, por el hecho de esto mismo. Incluso le habló el médico y le dijo que por qué no jubilaba, si ya no quería ir a trabajar, tenía miedo, a él lo seguían en la micro, el sentía que lo seguían. Entonces eso es paranoide total, un poquito más yo creo.
E: ¿Usted cuida a su marido y a su hija también?
O: ¡Si pué! Si yo les digo que soy enfermera en la casa. Soy un poco enfermera auxiliar de los doctores. Ha visto tantos doctores la Elisa, que me sé ya todo. Los doctores se reían, tengo que asumirlo no más, que le voy hacerle.
E: "Tengo que asumirlo no más, tengo que aceptarlo", tal como usted dice.
O: Aceptarlo. Dios me tenía predestinada para esto. Aceptarlo con voluntad y tener mucha fe, porque si no se derrumba uno. La fe que Dios me dio me sostiene, se lo digo con toda el alma. Porque de lo contrario no sé dónde estaría. En una ocasión yo me quise terminar definitivamente "yo me voy a ir con la Elisa" y tomé, lo pensé, dar término de la situación, yo con ella.
E: ¿Qué pensó?
O: Suicidarme con ella, las dos, no dejarla a ella sola, sino que las dos.
E: ¿Cuándo ocurre esto?
O: Años atrás, con esa actitud no le puedo.
E: ¿En XXXXXX?
O: Sí.
E: Y cuénteme, ¿qué ocurrió?
O: Después lo pensé no más, fue un pensamiento. Lo pensé bien fuerte, bien decidido. Después recapacité y dije no.
E: Señora Olga, ¿Cómo se sintió usted que llegó a pensar eso?
O: Tal vez cansada, y de no poder seguir aceptando.
E: Cansada de no poder seguir aceptando.
O: Exacto.

E: Señora Olga, permítame que le pregunte algo, usted me dijo "hay que aceptar las cosas que dios manda". Permítame preguntarle ¿Desde cuándo esta idea es importante para usted?
O: ¿De decir esas palabras, de decir que Dios para mi es aceptar lo que la vida le tiene preparada? O sea, fíjese que yo en mis momentos de oración y poder comunicarme y tener ese momento de oración profunda con Dios, que me de fuerzas para seguir, yo converso con él, que él me conoce más que nada cuáles son mis faltas, a ver si me las perdona. Yo converso como si fuera, el momento de oración, me relajo ahí o estando en comunicación en la oración.
E: Señora Olga, permítame que le pregunte precisamente y ¿Desde cuándo esta idea de aceptar la vida, esto de aceptar las cosas que Dios nos pone en el camino para usted es importante? ¿De quién lo aprendió?
O: Desde siempre. Se lo digo porque, yo cuando me casé yo me hice un propósito: para mí el matrimonio es una sola vez en la vida, y a mis hijos que tendrán siempre a sus padres al lado, sea lo que sea que venga. Usted me dirá que detrás mi viene otra historia, entonces esa historia no me ha agradado con la que yo viví, entonces yo por eso me hice ese propósito. No fue de mi agrado, no lo pasé bien, pese a que era chica. No lo pasé bien porque mi madre era; ella me tuvo no dentro del matrimonio, me ocultó muchas cosas, entonces eso no me agradó y entonces yo no quería darle un mal ejemplo a mis hijos. ¿Se da cuenta cómo se va hilando, como se va creando todo? Entonces dije: para mi va ser diferente. Humanamente me lo propuse.
E: Si logro entender, usted a propósito de su madre que le ocultó cosas.
O: Pese a que yo nunca tuve la necesidad de padre, se lo digo bien sinceramente, yo nunca tuve la necesidad de tener un padre al lado.
E: Si logro entender señora Olga, la verdad aquí que le oculto su madre ¿es sobre su padre?
O: La verdad de ella. Yo veía cosas que a mí no me agradaban de ella, de mi madre, de mi propia madre.
E: Señora Olga, permítame que le pregunta ¿Qué cosas son lo que no le agrada de su madre?
O: No la he contado nunca jamás, jamás en la vida. Entonces, es difícil, claro que es difícil. Entonces con mi madre, a pesar que mi madre era muy aprensiva y con mi hijo mayor, como que ella se lo adueñaba, como que no me dejaba ser mamá como yo quería, entonces ahí pagó el plato el hijo mayor conmigo.
E: Entonces, no la dejó ser mamá.
O: Sí, porque ella era como consentidora como abuela. Entonces me cegó mucho, con mi decisión, o sea, nuestra decisión de casarnos, entonces ella estaba siempre buscándome, que vivió al lado nuestro y murió al lado nuestro.
E: Si logro entender, su madre no le permitió a usted tomar decisiones como mamá con José.
O: Entonces, eso seguramente me cargaba a mí y me descargaba con el niño, con José cuando estaba chiquitito.
E: ¿Cómo se descargaba en él?

O: En castigarlo. Fue un niño muy hiperquinético, súper hiperquinético. En esos años no había como ahora esas enseñanzas que están para criar a los hijos, ahora yo estaría condenada. Pero tal vez, era más por eso. Yo sentí después, antes me molestaba que lo que decía para él mi mamá lo contradecía. Entonces había rivalidad, pese a que era mi madre, había rivalidad entre las dos por José, el mayor. Él fue quien pago el plato. Así que bueno, hay vienen todas las historias y como le digo mi marido después al final lo jubilaron, porque después los permisos que le daba el médico, eran permisos que eran con diagnósticos. Cuando le daban los permisos ya más largo a mí esposo, con diagnóstico más largo, o sea, con diagnóstico. Entonces yo vengo un día y le saco fotocopia al diagnóstico, guarde las fotocopias y dije: algún día se las voy a mostrar a él, a mi marido. Pero resulta que mi marido se la mostré en una ocasión que tuvimos una discusión, pero a él no le interesó, no le dio importancia, por eso le dije yo: por eso tú tenías esos problemas. Dentro de todo mi marido siempre nos mostraba que era una persona depresiva. Depresivo, pero que no decía nada, que su organismo tenía algún tipo de depresión. Porque yo lo veía a él con muy mal genio, de jovencito, si él tenía 17 años y yo tenía 15, y desde ahí tenía un carácter así y muy autoritario, y todavía. Hay veces que lo vi retar a mis hijos, pero que les levantara la mano no. Aceptaba que tuviera un diálogo con ellos, pero levantarle la mano, no. En una ocasión, a la Elisa le levantó la mano, en una ocasión que lo desobedeció, porque mi hija es muy querendona de los animales y un día llegó con un perrito a la casa. Recuerdo que nosotros vivíamos en un departamento y no teníamos donde tener al perrito y él se enfureció y ella le contestó.
E: "A mis hijos no los toca" ¿esa es la idea?
O: Resulta que esa vez que la castigó a Elisa, estaba haciendo cuarto medio, terminando cuarto medio. Le tomó el pelo y la sacudió bien sacudida. Mi hija nunca le perdonó, nunca se lo ha perdonado.
E: ¿Y a usted que le pasa con esto?
O: Me dije que jamás jamás lo volvería hacer. Ahora último, que he tenido más contacto con Elisa y él. Como está jubilado, él ha tenido que competir más con Elisa. Entonces en un momento dado, no sé si le levantó la voz muy fuerte o me la reto. Algo paso que yo le dije que a mí no me agradaba eso, que la retara. Ahora Elisa medicamente ha evolucionado de otra forma, entonces ella tiene otra evolución. Por eso no le puedo exigir como cuando ella estaba sin fármacos, entonces hay que saber llevarlo también. Hay que saber llevarla, hay que saber entenderla, por eso yo digo que hay que tener mucha paciencia, mucha paz. Y esa paciencia solamente la da dios. No hay nadie, no hay medicina para lograr esa paz interior de uno, para poder sobrellevar esa situación, y a mí me tocan dos, mi hija y mi marido. Yo estuve con una depresión ahora último, porque me deje de tomar los medicamentos, hace como 6 meses atrás. Yo me deje de tomar los medicamentos, porque pensé que yo estaba sana según yo. Incluso todo me parecía mal, lo de mi marido, me estaba aburriendo. Estaba mal, no tenía deseos de nada. Ya no tenía ganas de hacer la comida, de hacer las cosas cotidianas. Llamé a mi yerna que tenemos una buena comunicación con ella y me dijo: "sabe lo que pasa, es que usted está con la depre". Y no estoy tomando nada, tengo todas mis recetas guardadas. Me compré… se me olvidó como se llama el medicamento.

E: Señora Olga, en un momento usted me decía: "yo no tenía ganas de nada. Estaba como cansada". Usted también me dice un pensamiento que "hay que tener paz" Señora Olga, disculpe que le pregunte; esta idea que usted se repite ¿cierto? Que hay que tener la paz que solo Dios entrega para soportar situaciones difíciles, ¿Cómo aprendió estas ideas usted?
O: Por la palabra de Dios, de la Biblia. Aprendí a leer la Biblia, aprendí a estar en grupos de oración, aprendí a participar con comunidades, aprendí a hacer todo eso, y me reconfortaba y me llenaba, me sentía muy bien, me sentía en el cielo, en otro planeta. Para mi es otra cosa, vivir algo tan diferente, me sumerjo totalmente.
E: Y eso, ¿desde cuándo esas sensaciones, esas ideas, esos ejercicios?
O: Yo empecé a visitar, donde quedarme. Yo siempre he sido católica apostólica romana, que le decimos nosotros los católicos y bautizada confirmada, mis hijo y mi marido también. Resulta que por estas cosas, en una ocasión se me enfermó 5, 6, 7 años mi hijo menor, tuvo muy mal, estuvo en la UCI, estuvo a punto de morir ¿Sabe cuál es su visión? Le dije: pide misericordia de Dios. Dios tiene misericordia de él, sino se lo hubiera llevado y el estaría bajo tierra. Y si usted lo viera. Yo solamente sé que como está él ahora, que es una persona que no es él, porque es un esqueletito humano que camina. Es la misericordia de dios lo que lo tiene vivo. A mí incluso la doctora me dijo en el mismo hospital en la UCI me dijo: Señora, si se salva esta vez es porque Dios quiere.
E: ¿Y qué le pasó a William?
O: Tiene una hepatitis. Pancreatitis con hepatitis, y quedó con diabetes. Quedó diabético por siempre. Y él no se hace tratamiento, unas veces lo hace, otras veces lo deja. Lo jubilaron por eso mismo antes de tiempo No es una persona de fe, pero yo oro por el todos los días. El cree en Dios a la manera de él. Si tengo que orar por todos, es nuestro deber.
E: Señora Olga, permítame preguntarle ¿Cuidar a alguien aparte de los cuidados, cuidar a alguien es también orar, estar con ellos en Dios?
O: También, porque yo oro por los enfermos en general, por los que conozco. Yo no le pido al señor solamente por mí, sería una persona egoísta. Cuando te dicen oren unos por otros. Nos dicen, "oremos los unos por otros", entonces no es una oración por uno, con egoísmo. Hay que orar incluso por nuestros enemigos, de que alguna vez vean la luz de alguna manera.
E: Señora Olga, usted me decía: "yo lo pasé muy mal, en un momento estuve con depresión. Estuve muy mal, no tenía ganas de nada, estaba cansada" Pero, sin embargo, "como que me cobijé en Dios, en la fuerza de Dios, en la fe" Usted me decía que compartía con otros, en comunidades para hablar de la palabra de Dios, y usted me decía que en momentos muy difíciles con dios, podía tocar el cielo. Me contó también, que esta historia compartía la palabra, que podía conversar muy bien. Hay una historia de atrás, desde que enferma Elisa. Usted me decía que, desde ahí usted comienza con más fuerza.
O: Tal vez a buscar un refugio, y lo encontré en Dios. Como que me dijo aquí estoy. Lo que buscas aquí está, al alcance de tu mano" Pero no te das cuesta, está disponible.

E: Si logro entender, Elisa enferma a los 18 años, 20 años, y usted comienza paralelamente a fortalecer la fe.
O: Y ella también. Ella ha sido una muchacha muy creyente. Mire, si estuvo en un colegio de monjas, salió de un colegio de monjas. Participa incluso en el coro. Aprendió a tocar la guitarra. Ella todavía es una muchacha de fe, y ella sabe que todos los días se tome los medicamentos en el nombre de dios. Y yo le hablo todos los días al señor, yo le digo: "es una hija sana" en el sentido espiritual, en todo sentido, porque es una chica que nunca se ha perdido, es una mujer que puede ver mucho más allá, porque muchas personas se pierden. Ella ha sabido mantenerse en esa conducta, conducta derecha: No alcoholismo, no alcohol, no fiesta, no hombres. Entonces yo le digo al señor: esta hija, es una hija tuya, porque yo se la entregó al señor, se la ofrezco y le digo: señor te la ofrezco a ti, con alma y con todo. Si lo único que tiene es su enfermedad y sus pastillas. Es una muchacha que dentro de todo piensa bien, o sea, no es distorsionada, no es una persona garabatera, es una muchacha de muy buena conducta, si la quieren muchísimo en el Hospital.
E: Permítame preguntarle, en un momento usted me dice que Elisa intenta suicidarse. ¿Esto cuándo ocurre, aproximadamente? Porque le pregunto, me interesa saber ¿qué ocurre con el hermano, con William y con José cuando se enteran de que su hermana intenta suicidarse?
O: Tenía mucha afinidad con su hermano menor.
E: ¿Con William?
O: Claro. Había un amor de hermano muy profundo entre los dos. Con Elisa no hay tanta diferencia de edad. Ella lo veía como su hermano chico y Elisa aún es así con él. Con el mayor no mucho, por el carácter.
E: Entonces ¿William se acerca a Elisa cuando le pasa esto?
O: Si, pero no mucho porque como que rechaza un poco la enfermedad. La enfermedad, no a Elisa.
E: ¿Y cómo se explica usted que William rechace la enfermedad?
O: No puede aceptar que su hermana tenga esa enfermedad.
E: ¿Le cuesta aceptar?
O: Sí, cuesta aceptar. Si uno llega al correr de los años, como mamá, viviéndolo en profundidad y viviéndolo con terapia, como acá, como lo hemos tenido. Vamos alivianando la situación, nos sirve de mucha ayuda. El no po', el no quisiera venir a verla al hospital. No me lo dice, pero basta que viene una vez y no viene más. El que viene más aquí es José, pero José tiene otra historia. José esta convertido en una congregación que entró él, no sé cuántos años, más de cinco años, porque era católico igual que yo, si era monaguillo. Pasaba con los curas no más. Los curas lo querían montones, lo iban a buscar hasta la casa a José. Resulta que ahora ya no es católico, sino que pertenece a CCN. Es una congregación Cristiana. El si la viene a ver, ora mucho por ella, por su hermana. Él quiso llevarnos a todos a su cambio, pero nosotros fuimos, pero no somos para seguir, ser tan cumplidores. De ir, ser constantes, no dejar de ir.
E: ¿Es más estructurado?
O: Sí, Mi marido también fue y Elisa también fue, pero no.
E: ¿Qué significa para usted que José siguiera el camino de Dios?

O: Hay un milagro en él. También tengo que darle las gracias a Dios por el milagro que ha hecho en él y por el milagro de tener a este otro pajarito que camina.
E: ¿A quién se refiere con ese pajarito que camina?
O: De William. Si ya no es lo que es, si José era alcohólico. Estuvo acá también, para hacerse tratamiento antialcohólico, pero no hubo caso. A eso mismo se debió su separación, y ahí quedaron dos hijas. Ahora está divorciado definitivamente. Después por lo mismo tuvo otra pareja y tuvo otros dos niños más. Y como le digo, el entró a esta congregación, y esta congregación fue la luz para él.
E: ¿Qué le pasa a usted cuando ve a su hijo cambiado?
O: Me da alegría. Si uno tiene que darle las gracias a Dios por un día de vida que tiene. Le damos tan poco tiempo, y tan poco valor a dios, porque nos creemos superiores a todos, ¡y no po!, el superior es él.
E: Señora Olga, permita que me vaya un poquito más atrás. Usted me dice que William le cuesta aceptar la enfermedad de Elisa. Usted señora Olga ¿Cómo se explica que William le cueste, a diferencia de usted, aceptar?
O: Mire, lo que pasa es que William decía: ¿porque esa enfermedad que le dio a mi hermana no me dio a mí?; Yo debía tener esa enfermedad, no ella.
E: ¿Por qué decía eso William?
O: ¡Ay¡, no alcanzo a entender mucho, porque por eso que no acepta. Porque a él le hubiera gustado tenerla y no su hermana. Quizás porque él creía que él se la merecía más y no ella. Puede ser por ahí también. Yo le decía que estaba equivocado, por el hecho de que, "tú estás casado, tienes tus hijos y tú le haces falta a tus hijos" Pero, en vista de eso vive lo otro. La diabetes no tiene cura. Para él no tiene cura, porque no tiene cura, no hay caso. Fíjese que se ha hecho tira las manos, los pies. Le pudieron haber cortado un dedo, pero no nada. A veces se anda inyectado y a veces no quiere inyectarse.
E: ¿Insulina?
O: Tiene que estar de por vida con insulina. A veces su organismo no está funcionando bien tampoco.
E: Ha sido muy difícil para usted señora Olga. Me contaba de su primer episodio con Elisa. Me contó de su marido que también enferma, y llegamos al momento que decía usted que cansada de todo, sin ganas de nada, piensa en la decisión de suicidarse.
O: En un momento, pero después recapacite. Esa idea de suicidarse no es de dios, lógico. El enemigo está ahí al acecho para hacer lo que quiere con uno. Entonces hay tenemos que tomarlo y tener más fe todavía, porque como tener fe y creer en dios es así.
E: Entonces señora Olga, usted estuvo a punto o pensó.
O: No estuve mucho tiempo pensándolo, sino que lo pensé en un momento dado lo pensé.
E: ¿Usted recuerda ese momento?
O: Lo tengo bien lejos, pero que lo pensé sí. Yo acá cuento que cuando ingreso a la Elisa a la UME, yo lo hago saber el hecho de que era necesario porque era algo que yo viví, era una vivencia.
E: Señora Olga, esto cuando ocurre Elisa todavía no entraba a la UME ¿Ella dónde estaba en ese momento?

O: Estaba en la casa. Estaba en tratamiento pero ya los tratamientos no le hacían nada. Ella misma tomo la decisión de venir al médico y de hospitalizarse. Fue decisión de ella. Entonces ese día le tocaba médico, venía con todas sus cosas para hospitalizarse, le dijo: yo me quiero quedar doctor, que yo no estoy bien. Anteriormente habíamos venido las dos y resulta que le dio una pataleta abajo en el plan por venir, y resulta que me dice: Mamá, no quiero. Se me chantó en el suelo, y le dije: No te preocupí de levantarte porque voy a llamar a los carabineros. Primera vez que le daba una pataleta en la calle.
E: Debe haber sido difícil para usted.
O: Sí, pero uno tiene que sacar fuerza no más.
E: Y luego de eso ¿Qué ocurre?
O: Se paró. Luego le tocó médico y ahí se da cuenta de que no está bien ella. ¿Me entiende usted? Resultó que al mismo médico le decía y dijo: "mamá, yo me quiero hospitalizar, yo me llevo todas las cosas".
E: ¿Y a usted qué le pasa cuando le dice eso su hija?
O: Bien, porque los medicamentos… y la Clozapina la tomó una vez y la bajaron las defensas. Y con esto de la Clozapina me encomendé a Dios totalmente para que la Elisa la tomara. Y el hermano, José, la acompañaba en oración en todo, fuerte, para que ella, su organismo la aceptara. Porque no era cuestión del médico de que la fuera a cambiar, era su organismo, y su organismo ¿Quién lo manda? ¿Quién manda su organismo? ¿Quién manda nuestro organismo? Nosotros nos creemos superiores a todos, y lo que pasa es que eso hicimos nosotros. Le dije: "José, la Clozapina la Elisa ya la probó y no dio resultado". Entonces dije que esto era obra de que tenía que intervenir Dios.
E: ¿Ahí decide internarla?
O: Sí, o sea, la internaron acá.
E: ¿Esto fue antes de la UME?
O: Sí. Ahí empezó y ahí empezamos una cadena de oración y se pidió por su organismo. Su organismo es súper rebelde para aceptar medicamentos de Elisa.
E: ¿Hizo una cadena de oración?
O: Una cadena de oración para pedir por el medicamente en específico para ella. Porque tenía que hacerle bien, porque si no teníamos que volver a empezar con lo mismo. Y gracias al señor que su organismo pudo hacer efecto. Según ella fue un sacrificio muy grande estar acá, fue casi un año. Para ella fue algo uf, con esto ella ya no quiere estar más en el Hospital, con haber estado tanto tiempo acá, no quiere más.
E: Entonces, si le entiendo, antes de ingresar a la UME hubo una especie de crisis.
O: Sí había una crisis, porque no obedecía a los medicamentos que estaba tomando. Pasaba un tiempo como que el medicamento resbala.
E: Señora Olga, ¿recuerda cuáles eran sus expectativas? ¿El médico le sugiere que tiene que internarse en la UME?
O: Claro.
E: ¿A usted qué le pasa con eso?
O: Anteriormente me explican que tiene que ser internada en un periodo más largo. Además que tiene que hacer cambio de los medicamentos. Yo conversé con ella, y estaba de acuerdo. Después cuando me hicieron la entrevista los médicos, me dijeron

que era para ayudarme, pero yo la verdad es harto sacrificado estar acá en la UME y venir. Tantos años ya, si es una vida, es un vida completa.
E: Señora Olga, permítame que le pregunte. El médico le sugiere a usted que hay que internar, que va a ser por un tiempo prolongado. Y a usted ¿Qué le pasa cuando le dicen esto? ¿Cuáles son sus expectativas?
O: Aceptación. Vuelve la idea de aceptación, porque muchas veces uno dice: aquí la palabra de Dios tiene que hacerse de alguna manera y en todas las circunstancias. No solamente las personas que tengan paciencia con los pacientes, los médicos. Uno hoy reconoce que es necesario un médico.
E: Señora Olga permítame que volvamos un poquito atrás. Usted en un momento recuerda lo difícil de tener a su marido enfermo, en otro momento a su hija enferma. Usted me dice: a mí me molestan en la casa, me dicen que soy la enfermera de la casa. Usted cuida a los suyos, a su familia, usted los cuida. Pasa a ser la enfermera de ellos. ¿De dónde viene esta idea de cuidarlos, cómo surge?
O: Tal vez sea mi deber que me lleva a aceptar lo que le tocó a uno vivir, y aceptarlo. No la va aceptar con esa alegría enorme, pero tampoco no la va aceptar si hay tantas personas que están pasando tantas otras enfermedades. Entonces uno se pone en ese lugar, es increíble pero es cierto que esta enfermedad es más grave que la otra.
E: Aceptar el deber que le toca a uno de cuidar. El deber de cuidar.
O: Claro. Cuando tengo mis momentos de conversar con él, como un silencio, y me encanta. Me siento tan bien. Mi marido con la tele, la comedia. Antes me gustaba, pero el silencio lo siento tan agradable.
E: ¿Cómo usted se explica hoy en día el valor del silencio?
O: Me siento grata, me siento bien. Psicológicamente me siento bien. Me siento como relajada, totalmente. Yo necesito de esos silencios, y a veces no los puedo encontrar, como mi marido es más bullicioso.
E: ¿Usted descansa en los silencios?
O: Exactamente. Y ahí me lleva a esos silencios, esa comunicación que tengo con Dios.
E: Si logro entender, a usted Dios también le permite descansar.
O: Claro. Es una forma que me da para descansar. Cuando apago la televisión en la noche me siento tan bien. Descanso totalmente, pero eso no lo entienden los demás. Igual que Elisa, también le gustan los silencios. Elisa entre todas las cosas estaba teniendo problemas para escribir, tenía muchos temblores y hacia la letra muy descoordinada y muy fue. Incluso para firmar también tenía problemas. Entonces le dije: "Elisa, ¿sabes qué? vas hacer copia". Le compré cuadernos para hacer copias. ¿Sabe de dónde saco las copias?, de la Biblia. Y no sabe qué cosa más linda la letra que le sale en el cuaderno escribiendo de la palabra. Y también tiene un calendario. Desde que salió de acá fue otra persona. Elisa no es la misma, cambio totalmente, en su forma de ser, en el aspecto de memoria de partida, ha olvidado muchas cosas que vivió desde un principio.
E: Señora Olga, para agotar esta parte de la historia, usted me cuenta que hoy en día usted disfruta del silencio. Le permite descansar, ¿cierto? ¿Desde cuándo esta instancia le permite descansar, estar en silencio, cobra protagonismo en su vida?
O: Harán como unos 6 a 8 años más o menos en que he sentido y me he dado cuenta.
E: ¿Del valor del silencio?

O: Exactamente.
E: ¿Y en qué se da cuenta?
O: En que me siento bien. Me siento súper bien, me siento relajada. Me siento muy bien. Y necesito tener esa comunicación de oración, en momento de silencio también. Ya sea una alabanza, ya sea una canción, pero siempre relacionada con mi Dios.
E: Si logro entender, el silencio también da hincapié para poder orar y acercarse a Dios. Señora Olga, entonces me contaba y volviendo a la parte de la historia en que Elisa ya ingresa a la UME. ¿Cómo ingresa a la UME?
O: Ingresa mal, porque los medicamentos no hacían nada, o sea, no estaban haciendo efecto. El médico le dice: Te vas a tener que hospitalizar entonces. Me recuerdo que fue un mes de febrero marzo. Claro, en febrero yo me voy de vacaciones y en marzo le dijo el doctor, el doctor Cañas. Entonces ahí te quedas le dijo. No hallaba la hora de que llegara ese día ella.
E: ¿Usted estaba presente?
O: Claro, yo siempre he estado presente. Nunca ha estado sola con el médico. Un tiempo Elisa estuvo viniendo sola al médico, a control.
E: Y a usted, ¿qué le parece cuando le dice esto el doctor, esto de la UME?
O: El doctor no me contó de la UME, solo que se iba a hospitalizar. Y después vieron el caso de ella, y seguramente vieron que los medicamentos no estaban haciendo el efecto que correspondía.
E: ¿Durante la hospitalización o viendo los papeles?
O: Claro, viendo los papeles, su historial. Entonces se dieron cuenta e hicieron una junta de médico o la psicóloga o el enfermero para evaluar. Me citaron y ahí estuve presente. Ella no estuvo presente, y tenía que tener la autorización también.
E: ¿Y qué pasó ahí?
O: Acepté po', dije que estaba bien. Yo le dije a la Elisa: tú te vas a quedar, es un bien para ti. Y siempre dándole aliento, para que ella no rechazara y ella no estaba para rechazar tampoco, porque ella no se sentía bien. Ella quería recibir ayuda. Entonces ella siempre teniendo fe en dios. Ella cree mucho en dios, pero cree más en la virgen santísima hasta hora. Si yo le dije a Elisa: tú tienes que creer más en el señor, porque Dios padre es lo primordial; La virgen también, pero usted la deja quietita, tranquila, ella es la mamá y está siempre al lado de él. Que ella era de rosario.
E: Señora Olga, permítame que le pregunte. Usted ingresa a Elisa acá a la UME y en el momento que ingresa por primera vez acá a la UME hasta que se concluye el periodo de rehabilitación. ¿Usted podría contarme, desde el inicio alguno de estos hitos importantes, significativos que usted como familia de Elisa, desde un comienzo por ejemplo?
O: Que no podía irse, porque ella estaba como desvalida. Incluso la tenían que ayudar a bañarla. Y eso no estaba en ella. Ella era bien activo, pero desde que esta con esa Clozapina, no ahora, en ese tiempo. Después pasó el periodo que quería irse, ya estaba como un poquito cansada. No le dije yo, todavía no es tiempo, acuérdese de que Dios tiene limitado los tiempos. Así que usted sabe que tenemos que ser obedientes a Dios. Entonces ella me decía: ya mamá, sí. Así que ella se quedaba más tiempo. Después veníamos dos veces a la semana, tres veces a la semana, traer almuerzo. Es bien

sacrificado el periodo. Cumplir con el horario para estar acá, compartir con las demás mamás y familiares que vienen también. Las entrevistas que nos hacían eran buenas porque nos enseñaban cosas, el enfermero jefe, la psicóloga un día, y así.
E: ¿Y qué les enseñaban?
O: Nos daban instrucciones para poder nosotros aceptar a nuestros pacientes y hablaban mucho de la discriminación que existe. Y eso también como le digo, lo viví y me di cuenta. Y que lamentablemente va estar la familia misma van a estar sacando, diciendo: tú tienes un familiar, una tía que está loca.
E: Señora Olga, usted me decía que aquí tenían buenas entrevistas y que le enseñaban, conversaban de la aceptación y la enfermedad. Ha usted ¿Qué la pasa con esto, cuando hablaban de estos temas?
O: Les decía uno tiene que tener fe para aceptar que le cuesta mucho. Si uno quiere hacer las cosas solas, sin pedir ayuda al más grande, que le digo Dios, es lógico que no podemos, nos cuesta más. Se nos hace más difícil sin ayuda de Dios, es más difícil la aceptación de todo.
E: ¿Usted compartía esta idea con los familiares?
O: También lo compartía, incluso con los médicos, la enfermera también. Elisa también compartía, incluso mi hijo José también vino y tuvo una reunión con ellos. Él tenía mucha fe. Él es un hombre totalmente creyente.
E: Usted me decía que también compartía su creencia de que con dios es más fácil. Se compartía con familiares y profesionales de acá. ¿Cómo lo tomaron?
O: No se cómo lo tomarían, pero se sentían bien.
E: ¿Y usted?
O: Yo también. Decía yo que hay que reconocer que existe Dios en algo grande, en algo grandioso, porque la persona intelectual es poco lo que cree en Dios, porque es tanto lo intelectual que es que se borra totalmente la palabra de Dios. Yo tengo entendido que eso le pasa a mi hijo menor. Mi hijo menor por eso que muchas veces no cree, es muy terrenal, es sumamente terrenal, entonces le cuesta más.
E: ¿A William?
O: Sí. Que las cosas no pueden ser así, porque él le busca por todos lados. La cosa es que le cuesta más.
E: Usted me decía que le parecía bien de que los profesionales de salud acá la escuchaban a usted, ¿cierto?
O: Sí, la aceptaban bien. Elisa le regalaba tarjetitas de navidad para cada uno. A los doctores les dejó todas relacionadas con bendiciones. Entonces no hubo problema por eso. Todo lo contrario, tuvo una aceptación buena. Nunca ellos pusieron un pero de nada. Siempre estuvieron contentos, con una cara sonriente.
E: Entonces, si logro entender, la creencia en que Dios puede ayudar al dolor, era bien recibida y era aceptada. ¿Qué le pasaba a usted cuando veía que los otros aceptaban?
O: Me sentía contenta. En varias oportunidades, jóvenes estudiantes preguntaron donde se hacían las charlas. Algunos estudiante se interesaban, y nosotros le decíamos donde se daban.
E: ¿Y a usted que le pasaba cuando escuchaba que los profesionales de la salud, o los mismos jóvenes quisieran o le preguntaban a usted sobre eso?

O: Bueno, yo decía que eran jóvenes que estaban estudiando hay momentos que puedan necesitar a Dios. Si Dios lo vamos a necesitar siempre, no a veces. Dios debe ser todo en nuestras vidas. Yo le digo al señor: Señor. Yo no hago nada si no está él. Si él no me ayuda no sé qué sería de mí. Yo le digo: señor usted es el que me sostiene. Nada más.
E: Señora Olga, usted me decía que las cosas cuando recién ingresa acá Elisa, que le llama la atención y que es importante para usted. Una, fue en un momento de estar que Elisa se quiere ir, y usted le dice que no. Dios quiere que ella esté acá y por lo tanto tiene que terminar. Aceptar. Pero también me contó que otra cosa que le llamó la atención fueron estas reuniones con otras personas, que podían compartir diferentes experiencias.
O: A veces se hacían ciertos sketch con mamá e hija, que le dirían a la hija en un momento dado, o que planes tenían para futuro, uno cosita así bien entretenida.
E: Y usted ¿qué otro evento recuerda que fue importante para usted? Puede ser la primera salida o algunas charlas, entrevista o bien la primera salida de la UME o por ejemplo, algún evento que para usted fue importante cuando recuerda que ingresa Elisa.
O: Fue la primera salida. Fue cuando le dieron permiso acá, la llamaron por teléfono. Iba por horas a la casa. Así que el primer viaje que hizo, lo hizo estupendo, súper bien.
E: ¿Lo hizo solita?
O: Solita de acá.
E: A xxxxxxx.
O: Exactamente. Y lo hizo súper bien. Después fueron alargándose las horas de salida. Después era por un día, después por un fin de semana, en fin.
E: ¿Qué fue lo que le llamó la atención del primer día?
O: La forma en que ella se podía desenvolver bien, a pesar de que antes no lo hacía tan bien, bien. En el momento de que ella ingresó acá no venía bien. Ahora venía como más rehabilitada.
E: Si logro entender, fue importante esta primera salida porque había una mejora desde el ingreso. ¿Y cuánto tiempo ocurre desde la primera salida?
O: No me acuerdo.
E: ¿Un par de meses puede ser?
O: Sí, un par de meses fueron, como unos cuatro cinco meses fueron. Después ya fue toda la semana. Después había que venir a dejarla sí, en los primeros días eso sí. Una vez había que venir a buscarla parece y a dejarla, una cosa así. Y una vez el papá vino a buscarla, ¡no!, a dejarla y se le perdió y no hallaba donde salir. Se le hizo tarde después, tantas cosas ya.
E: Señora Olga, además de la primera salida que para usted fue importante, por tener un cambio, una mejora ¿Hay otro evento que haya sido importante que usted recuerde?
O: Algo que me sorprendió que ella hizo, un bosquejo, un dibujo de pintura. Ella nunca había pintado, jamás. Entonces, pese a que ella le gustaba mucho hacer labores de tejido, de bordados, artísticas. Pero nunca había hecho una pintura. Claro, me llamó la atención que acá hicieron una exposición, eso me gustó tanto que en cada cuadra había algo muy bonito que representaba a cada uno.
E: ¿Y cómo es esto de ver a Elisa participando con otros en la exposición?

O: A pesar de que no comparte con todos, siempre hay una persona con quien hace más amistad. Será lo lógico, lo normal, no sé, pero Elisa hay una niña con la cual se llevaba muy bien. Hizo una amistad acá, pero de acá.
E: Pero para usted ¿Cómo fue verla con esa amistad?
O: Bien, la chica es bien amorosa, conversábamos. A veces nos juntábamos las tres. Era muy amena la conversación. También le decía que orara ella, que le pidiera ayuda al señor.
E: ¿Cómo se llamaba la amiga?, ¿recuerda el nombre?
O: Sí, la Yanira. Esa fue la amiga de Elisa acá en el Hospital. Así que, como le digo que algo yo quisiera comentarle. Resulta que cuando se viene acá todos los meses al doctor, siempre están los jóvenes estudiantes practicantes, y hay algo que siempre se le pregunta al paciente: "¿qué enfermedad tienes tú?". Entonces el paciente ya sabe la enfermedad que tiene y no sé si me hace, que me siento que, ¿por qué insistir tanto si se sabe la enfermedad que tiene?. Si ella le dice esquizofrenia, el otro mes, esquizofrenia. ¿Por qué estar siempre con la esquizofrenia encima?, ¿por qué? Eso me gustaría saberlo a mí. ¿Por qué insistir? Siento como que insiste, creo yo. Como insistir en algo que se sabe, ¿por qué volver a preguntarlo?, ¡y todos los meses! Y la Elisa se siente mal, se siente como cansada, como aburrida de escuchar tanto esa palabra, todos los meses, toda una vida escuchándola, ¿tal vez no quisiera escucharla más?, ¿tal vez no, cierto? Ustedes no se lo han puesto a pensar.
E: Sí lógico, lo podemos conversar en otra ocasión. Si me permitiera preguntarle ¿Elisa hoy en día le comenta que está cansada?
O: Cansada de escuchar esa misma palabra. No de venir, incluso ella viene con su cartera, su medicación sin ningún problema, pero, ¿por qué insistir tanto en eso? Todos los meses lo mismo. ¿Por qué siempre preguntan lo mismo?, ¿será para que no se les olvide? Es usted el que hace las preguntas, no yo. Discúlpeme.
E: No se preocupe, está bien. Es una inquietud.
O: Como estamos conversando.
E: Me surge otra duda ¿Esta inquietud de ella comienza de hace poco o de cuando empieza a venir a la UME?
O: No, hace tiempo estaba en ella, pero resulta que ahora que como que está cansada, que todos los meses le preguntan lo mismo. Me dice: "mamá, como que me cansa que todo el tiempo me dicen lo mismo". Y ella ya sabe que tiene esquizofrenia, o sea, antes le costaba aceptarla. Le costó mucho aceptar, así como le costó aceptar, ahora le pasa como a la inversa. Como tanto insistir con lo mismo, ella sabe ya.
E: Sin embargo, para usted es importante aceptar.
O: Pero yo no insisto en la palabra esquizofrenia, para nada. Porque tampoco es de mi agrado ni es que yo tenga que estar viviendo con esa palabra eterna en mi boca.
E: ¿Qué le pasa a usted?
O: No es de mi agrado. Claro, a consecuencia de la esquizofrenia Elisa tiene que tomar pastillas de por vida. A consecuencia de la esquizofrenia Elisa está como está. Yo tenía muchos sueños con mi hija. Con la que más tenía sueños era con ella, más que con mis hijos.
E: ¿Qué sueños tenía?

O: Tenía sueños de que fuera una profesional, de que se casara, que tuviera su autito, que tuviera su trabajo, que se hubiera casado, que hubiese tenido hijos, su familia. Ese era mi sueño para ella, pero eso ya no fue. Yo le digo: "Señor, si por algo no le diste esposo, por algo será". Porque hay personas que han tenido esa enfermedad y han realizado esa parte. Ella ya no va a tener pareja, a esta altura menos. Siempre me decía: "si tengo alguien para pololear es para casarme y tampoco voy aceptar intimar con alguien si no fuera dentro del matrimonio". Ella lo tenía clarito.
E: Usted como decía ella es una persona correcta.
O: Claro, nunca perdió eso. Y como le decía, mi sueño era ese para Elisa, verla realizada como persona. Ella incluso anduvo con un joven acá, cuando estuvo en Corta Estadía. Conoció a un joven, también tenía la misma enfermedad, posiblemente podrían haber llegado a tener algo, pero la familia de él no aceptó a mi hija, la mamá de él no la aceptó.
E: ¿Cómo es eso que no la aceptó?
O: No la acepto. Él nos pidió permiso para pololear con Elisa. Empezó bien, incluso salió con ella a ver a Sor Teresa, también era creyente él. Fueron un día a Los Andes, la llevó, pasearon. Salió con él en varias oportunidades.
E: ¿Usted como vivía eso?
O: Sí, me agradaba. Lo conversamos con mi marido y nosotros estábamos dispuesto a aceptar. Si llegaban a un acuerdo, nosotros podríamos haber acepta. Ella yo no creo que lo haya aceptado, porque quería un compromiso serio.
E: ¿Que cree usted señora Olga que la llevo a usted y a su marido a aceptar?
O: Mire, de partido fue por el hecho de que Elisa conversamos por el hecho de que nosotros éramos unas personas muy apáticas, no éramos muy amistosos. Entonces necesitaba Elisa comunicación con más personas. Si nosotros no salíamos, ella no salía tampoco, con las compañeras tampoco. Incluso, ahora que hablamos de compañeras, en una oportunidad llegaron a la casa unas ex compañeras de mi hija, que habían salido de cuarto medio con ella. Y resulta que venían hacerle una invitación, porque iban a celebrar un aniversario, incluso con la monja, la jefa del curso, la profesora jefa. Y resultó que justo a Elisa le había dado una crisis y no estaba bien, pero estaba en casa. Había sido una crisis suave, pero no estaba en condiciones de recibir visitas en ese momento que llegaron estas chicas a invitarla a este aniversario. Y hasta el día de hoy no aparecieron nunca más.
E: No me contó esa historia.
O: No, porque ahora se la estoy contando.
E: ¿Qué pasó señora Olga?
O: Desaparecieron, porque les conté que no estaba en condiciones de recibirlas, que no estaba bien, que Elisa estaba en tratamiento, porque tiene esto y esta enfermedad. Y no volvieron a aparecer nunca más.
E: ¿Qué significó eso para usted?
O: La verdad que lo tomé como discriminación, totalmente. Incluso había una monjita que tuvo viniendo para acá. No sé si venía por un paciente o venía por ella. La cosa es que la vimos acá. En ese entonces no estaba el policlínico acá dentro, sino que estaba afuera, por esos años y ella como monjita también era compañera de mi hija y estuvo acá. Venía a la parte de oficina, no ingresaba adentro. No supimos más. Pero yo no le

dije a Elisa que sus compañeras habían venido ¿para qué le iba a decir? Pero me quedé con esa, no pena, pero pensando: siendo que estudiaron juntas, eran compañeras de curso. Tuvieron toda la enseñanza básica y la media, y el hecho de saber que tenía esta enfermedad.
E: Si entiendo, estas chicas llegaron a la casa y Elisa no estaba en ese momento.
O: Sí estaba, estaba en cama.
E: Estaba en cama, y usted las atiende, y usted les explica que en ese momento no estaba en condiciones, pero sin embargo no vinieron, no llamaron y usted lo entendió como una discriminación.
O: Claro, lo tomé como una discriminación por parte de sus ex compañeras.
E: Y usted decide no juntarse. ¿Usted cómo se siente al haber tomado esa decisión?
O: ¿De no decirle a Elisa? Tal vez para no herirla, para que ella no se sintiera sentida.
E: Pero sin embargo, usted lo hizo para protegerla de la discriminación.
O: Eso.
E: Debe ser difícil para usted. Usted me decía que lo vivió hace poco.
O: ¿Un caso difícil, ah?
E: Debe haber sido muy difícil para usted. Sin embargo, ¿cómo usted se explica que usted ha salido airosa?
O: Con la ayuda de Dios, nada más que con él. Yo le digo al señor: Yo no soy capaz sola. Yo converso con el señor como si fuera una persona que está conmigo. Yo le digo: señor yo no soy capaz, no soy capaz. Sin la ayuda de Dios no soy nada. Así no más es, para que sea más liviana la carga.
E: Señora Olga, volviendo ya al tema de la UME hablamos de los hitos importantes. Y uno de los hitos que me contaba era la participación de Elisa en una exposición de arte.
O: Eso me encantó a mí, me gustó mucho.
E: ¿Qué le gustó de eso?
O: Todo, todo, las pinturas. Me sentía tan bien viendo todo, no podía creer que estos chiquillos podían haberla hecho. El trabajo que hicieron los profesores con ellos. Era muy bonita la exposición. Cada cuadro era maravilloso, si yo creía que eran profesional, y no po', eran de los mismos chiquillos. Como pintores, muy bonito. Me gustó mucho, y estuvo muy bonito ese día, precioso. Cada uno habló, presentó de tal manera que daba gusto verlo. Unos responden bien a sus tratamientos. Estoy muy agradecida, del hospital no tenga nada que decir. Yo les doy gracias, porque siempre han acogido a Elisa. Nunca no ha sido atendida en un momento oportuno, los médicos han sido buenos, las enfermeras también.
E: ¿Usted me dice que ha sido atendida en un momento oportuno?
O: Sí. En ese aspecto no puedo dejar de no reconocer.
E: Cuénteme eso de ser atendida en el momento oportuno.
O: Cuando he llegado en ella. En una oportunidad, ah no, la ingresaron abajo. No sé si esa vez fue que se cortó las venas parece, no quería vivir más, aburrida, entonces la atendieron abajo, en la asistencia pública. No fue ingresada acá. La otra vez fue UCI, también estuvo en la UCI.
E: Entonces, usted me decía que estaba agradecida de acá porque había un buen trato.

O: Se preocupan bastante de los pacientes. La UME es bastante delicado, y bastante preocupado los profesionales. Ya sea en el aspecto de la alimentación de los pacientes, que se comieran toda la comida, lo guardaban para que no dejaran y se alimentaran. Me llamó la atención eso de ver que cada enfermera tenía su turno para ir de guardia para que se alimentaran. Que se alimentaran, porque algunos mañositos no querían comer. Pero igual tenían que comer todo, y estaban ahí las enfermeras.
E: ¿Y a usted que le parecía eso?
O: Me daba confianza y a la vez agrado por la preocupación. Confianza en que mi hija donde estaba, estaba bien. Que su hija estaba en buenas manos.
E: Señora Olga, ¿hay algún otro hito que quisiera recordar, que haya sido importante? Hablamos de la exposición, la alimentación, de que estuvieran estas enfermeras pendientes de que los pacientes se alimentaran a la hora, que comieran, que cumplieran. Usted mencionó el buen trato que tenían los profesionales.
O: Lo otro era los ejercicios, eso me gustaba también.
E: ¿Qué ejercicios?
A: Gimnasia. Elisa quedaba toda adolorida. Yo le decía: eso te hace bien, no es algo malo, es bueno, así que póngale. Sí, sí era bueno para la salud. Yo no tengo nada que decir. Incluso ella hace un tiempo atrás me decía: Para mí el Hospital es mi segunda casa.
E: ¿Por qué cree que Elisa le decía eso?
O: Porque pasaba tiempo aquí, y tiempo en la casa. Porque ella ya sabía que tenía que venir para acá, o ya conoce a las personas. La conocen y la saludan, "hola Elisa, ¿cómo estai?" Como que es ya de la familia, una cosa así, lo tomaba así ella.
E: ¿Y a usted qué le pasaba cuando le decía eso?
O: Yo lo encontraba bien, porque si ella se sentía bien me sentía bien, lógico. Y ella siempre agradecida de todo, porque ella conversaba mucho con los doctores, y los doctores siempre le prestaban mucha atención. Le tenían bastante aprecio.
E: Señora Olga, permítame que le pregunte una cosa. Durante esta entrevista, hemos podido coordinar que para usted en su vida, para usted ha sido importante el valor de aceptar, a no mentir, a aceptar la verdad. ¿En qué medida usted ha podido ver ese valor aquí en la institución de la UME?, ¿lo ha visto acá ese valor que para usted es importante? El aceptar, el decir la verdad.
O: Sí. Resulta que, ¿es difícil aceptar de que Elisa esté en la UME dice usted?
E: No. Hemos coordinado en esta entrevista que hay valores importantes en su vida, ¿cierto? Incluso, desde muy chiquitita, el valor de aceptar, el de andar siempre con la verdad, no mentir.
O: Tal vez eso me lo grabé mucho desde pequeña, de las cosas que no me agradaban de mi madre, eso me marcó mucho. Entonces debido a eso, me fui formando yo de esa forma, de esa manera.
E: ¿De qué manera?
O: De esa manera, de aceptación.
E: De ver las cosas que no le gustaban de su mamá.
O: Claro.

E: También hablamos de un valor que para usted es importante la de discriminación. Al parecer para usted es importante el tema de no discriminar, aceptar.
O: Aceptar sin discriminar.
E: Y en ese sentido, quisiera hacer una pregunta. ¿En qué medida usted ha visto reflejados esos valores suyos de aceptación aquí en la UME?, ¿lo ha visto acá?
O: Claro que sí, de todas maneras, porque acá también se enseña bastante, se aprende mucho con la charla que tenemos con los familiares, con los terapeutas que están acá, y con los mismos muchachos, los mismos pacientes. Ellos mismos tienen sus charlas, pese a que unos captan más y otros menos, es lógico. Elisa se concentraba en captar, si yo me daba cuenta, que le resfalaba un poquito sí.
E: Entonces usted me decía que podía ver esos valores de aceptación aquí en la institución. Lo veía en la charla.
O: Sí, muy preocupado. Sería una persona desagradecida si no lo reconociera. Reconocer lo que hacen acá, con los pacientes, con cada uno de ellos, como se esmeran. A veces los pacientes reclaman porque no les agrada, porque no le gusta o le cayó mal una persona. Yo siempre a Elisa le he dicho y llega diciendo: "mamá no me agrada esa persona". "¿Por qué no te agrada, que le encuentras tú?" Dios dice: "amad unos a los otros". Lo otro que tú tienes que seguir lo que el señor nos dice.
E: Haber, si entiendo lo que me está diciendo, la idea de Dios, ¿cierto?, de aceptar al prójimo a pesar de sus diferencias.
O: Aceptarnos tal como somos, exactamente. Eso es lo que ella me dice: "si es verdad mamá, no sé qué haría si no estuvieras tú para poder conversar contigo". "No po'", yo le digo. Además, el otro día estaba escuchando radio Armonía y había un pastor, el cual estaba dando una charla en la cual estaba diciendo cuando las personas eran poco comunicativas y les cuesta mucho integrarse a la otra persona. Entonces la iniciativa no es solo del instructor, sino que tiene que ser de uno mismo, decía el pastor fíjese. Y yo le decía a la Elisa: "viste, eso tiene que venir de ti, buscar tú, no esperar que llegue a ti". ¿Se fija?, esas son enseñanzas buenas, uno no las recoge.
E: Señora Olga, disculpe que le pregunte y con esto ya estamos cerrando. Desde que ingresa Elisa a la UME, ¿usted ha notado mejoras?, ¿qué mejoras ha notado?, ¿ha notado alguna mejora? Algo que le haya llamado la atención, en la salida por ejemplo. Cuando venía usted a la UME en ese entonces, ¿usted se dio cuenta de algunas mejoras?
O: Lógico, claro que sí. Se notaba en ella que estaba más capacitada para desenvolverse bien. Pese a que ella nunca ha sido discapacitada para hacerlo. Pero he sido siempre yo la de la casa y ha estado siempre ella conmigo, nunca ha estado fuera del lado mío, con poca gente. Ella ha estado más acá y conmigo, nada más.
E: Si logro entender, ¿la parte más social que ella tenía seria acá en la UME?
O: Claro. Eso es lo que Elisa ha podido tener, también ella buscando un rinconcito no más, no así abierta para todos, le cuesta eso.
E: Usted me decía que tuvo una mejora en eso.
O: Sí.
E: ¿En que vio la mejora?
O: ¿En ese entonces cuando estaba acá?
E: Sí. En la UME.

O: Ella compartía con las enfermeras, le gustaba preguntarle cosas, y ella tenía buena comunicación con ellas, con las enfermeras. Tenía buena comunicación, no había problemas en ese aspecto. Pero como le digo en la casa no, ella en la casa no más y nada más.
E: ¿Hubo algún cambio, una mejora, en el tiempo que estuvo acá en la UME?
O: Estaba muy contenta, se sentía muy contenta. Se sentía bien, porque ella podía realizar eso de hacer un viaje sola y después ella podía volver sola. Ese cambio a ella le agrado, se sentía bien contenta. Al principio no po', porque había que venir a buscarla y a dejarla, y después empezó solita y le gusto. Se sentía súper bien en ese aspecto.
E: ¿Hay algún otro cambio que quisiera agregar?
O: ¿Qué otro cambio podría ser? Ya Elisa llego cambiada a la casa.
E: En un momento usted me dijo que Elisa cambio y fue otra.
O: Sí, no era la misma Elisa que era hace un tiempo atrás. Ahora es otra Elisa, la cual ahora ríe mucho, hace bromas, juega mucho con el papá y él también le hace bromas, cosas que no hacía antes, que no se veían en ella. Ahora hay una afinidad más con el papa. Incluso ella me dice: Yo quiero harto a mi papá. Ya se olvidó de no perdonarlo. Tanto tiempo, se acuerda que le conté que una vez que le levantó la mano. Y ella le contó al doctor, y el doctor me pregunto a mí: "¿el papá le ha pedido perdón a su hija?", me dijo el doctor Santiago, le dije: "nunca le ha pedido perdón". Entonces dijo: "mal". Ha veces a ella le daba con eso, que le venía todo el resentimiento con el papá, pero ahora no, se olvidó de todo ese resentimiento y está con que quiere mucho a su papá, o sea, se dio vuelta todo. Mejor para ella porque se siente bien ella, eso es lo principal. Entonces todo lo contrario, se ríe mucho, era buena para la broma. De repente le salen unas tallas divertidas que me sorprende, pero lo veo hacer bien sincera. Resulta que yo me ha costado mucho aceptar a la Elisa de ahora, porque me acostumbré a ver a la Elisa de otra manera, más seria, mas aterrizada, una cosa así. Ya acostumbrada a verla así, tener que verla de esta otra manera, a veces le digo que parece toni de repente, me cuesta.
E: Sí antes era cauta ¿Ahora es?
O: Bromista, pero sanamente. Eso es lo que ha pasado con Elisa, con ese cambio enorme. O de repente anda abrazándome, dándome besos. Yo no soy muy demostrativa en ese aspecto, no soy muy cariñosa, demostrativa.
E: Pero ¿en el sentido que hostiga mucho cariño?
O: Claro. Yo no estoy acostumbrada.
E: A ser tan cariñosa, tan de piel.
O: Nunca fui así, entonces ahora lo que pasa es que me cuesta enormemente acostumbrarme a ella.
E: ¿Cómo siente usted que Elisa sea más de piel?
O: Me cuesta acostumbrarme no le digo: "¡Yapo Elisa estate quieta!". Yo lo encuentro bueno para ella, la que se siente bien seguramente, pero yo le digo: "Elisa estate sosegada, estate quieta". De repente le digo: "Parece niña adolescente, acuérdese que usted es mayor de edad". Me abraza, que no me deja de repente. La piel de uno no es lo mismo que antes, entonces uno anda más adolorido, entonces ella no po', me dice: "hay

mamá, ya perdóname". Con el papá no, porque si yo me enojo, el papá se enoja tres o cuatro veces más.
E: ¿Es más enojón?
O: Totalmente. La otra vez le dije a Elisa: "no travesuras con el papá, porque un día lo vas a encontrar mal y pueda proceder y yo no quiere ver esas cosas". A veces cuando salgo les digo: "cuidadito con andar peleando entre los dos. Tal vez se lo digo entre broma y entre serio, pero se los digo".
E: Señora Olga, una última pregunta. Durante la época de Elisa acá en la UME, desde que ingresa a que sale, ¿usted ha percibido en ese periodo algún cambio en la dinámica familiar, la forma de relacionarse ustedes como familia? Mientras Elisa estaba acá en la UME, ¿notó algún cambio, alguna diferencia?
O: ¿Cómo familia dice usted?
E: Sí.
O: Estábamos muy lejos, así que estábamos los dos solos no más. Estábamos en y la familia por acá y somos poquita la familia, y también la familia se aleja cuando hay un familiar. No sé si habrán personas que serán unidas cuando hay un familiar que tenga esta clase de enfermedad, no sé. Pero sí, que yo también me he dado cuenta, de que por ejemplo; yo ya no tengo familiares, mi último hermano falleció, mi esposo tiene su hermano, tiene su cuñada, tiene sobrinos, que son bien numerosos. Bueno, ahí hay una situación en la que mi marido no tiene mucha relación con su familiar. Entonces, al ver que no hay relación entre ellos, tampoco Elisa se alejó de ellos, de sus primos.
E: ¿Por qué cree usted que su marido no tiene mucha relación con sus familiares?
O: Hay viene una situación en la cual mi marido estuvo pasando por ese periodo que yo le conté de la enfermedad. Me recuerdo que fuimos a un matrimonio de una de sus sobrinas que se casó, y él siempre le ha tenido cierta desconfianza a su hermano.
E: ¿En qué sentido desconfianza?
O: Desconfianza como hombre, como hermano. Pero resulta de que él se le puso en su cabeza, en su mente (eso no es real) de que yo tenía una clase de vinculación con su hermano. Resulta que fuimos al matrimonio de la sobrina de él y ahí si me la hizo grande, porque recuerdo que estábamos en el Cerro Placeres y nos vinimos a las tantas, como a la una, y que no me dijo. Resultó que yo nada que ver con el hermano de él, el hermano de él conmigo nada.
E: Entonces usted me decía que fueron al matrimonio de su sobrina y algo ocurrió ahí.
O: Ocurrió que el empezó a beber en el matrimonio. En una de esas el hermano viene y me saca a bailar a mí.
E: En el matrimonio. ¿Él tenía esta idea de antes? Esta idea de desconfianza de su hermano como hombre, ¿venía de antes?
O: Sí. Parece que sí, pero lo tenía guardadito. Y resultó que hay reventó la cosa.
E: ¿Y esto que reventó la cosa, ¿ocurrió antes del matrimonio o después?
O: Antes del matrimonio. Nosotros estábamos casados ya, con los chiquillos ya. Y resultó que hasta el día de hoy, aunque él toma su medicamento, la desconfianza sigue.
E: ¿Desconfianza en otro hombre?
O: No, en mi con el hermano.
E: Desconfía de los dos, de usted y el hermano.

O: Sí. Solo Dios me hace perdonarlo. Resulta que no viene ni al caso.
E: Una consulta. Usted entiende que su marido tiene esta idea, ¿cierto?, usted me decía que no son reales, que son paranoides ¿Usted cómo se explica que el crea eso, que entienda eso?
O: En una ocasión me dijo que su mamá le tenía mucha desconfianza a su hijo mayor, a ese hijo. Su mamá le decía. Le tenía desconfianza porque salió a los dos, a pesar de que él es mayor que mi marido. Resultó que salió a los dos, y resulta que los dos tenían sus salidas con niñas a revolverla, que se yo, y ya se conocían como eran ambos. Parece que el hermano de él era más lanzadito, para hacer más conquista seguramente, así que por ahí va la cosa. Entonces ahí partió la desconfianza según lo que tengo entendido. Y hasta el día de hoy el sigue teniendo la desconfianza. He llorado harto por él, y no siento rabia, porque le digo al señor: tú sabes que estas cosas no son verdades, pero perdona a este hombre por lo que juzga y por lo que hace. Pese a que el también ora.
E: Entonces, por lo que entiendo, usted vuelve a refugiarse en Dios.
O: Yo le digo que lo perdonen, porque él está juzgando mal. Entonces que saco con ponerme a pelear con él. La discusión ya hubo una vez y no va a seguir toda la vida, y dejarlo que él viva hasta donde quiera con su desconfianza, total el daño se lo hace él, nada más que él. Le digo que no es feliz porque no quiere ser feliz.
E: Pero para usted el tema de la confianza es importante.
O: De todas maneras.
E: Confiar en el otro.
O: Eso. Yo también podría decir de él, el salía, lo pasaba súper bien. Es que mi marido era muy atrayente para el sexo opuesto.
E: Galán.
O: Totalmente. Entonces yo decía: "a la casa tiene que llegar y nada más. Si a la casa va a tener que llegar, cuidando a los niños, a los hijos". Yo lo dejaba porque él tenía bastante aceptación con el sexo opuesto. Como no vamos a reconocerlo, está bien. El eso ya lo vivió, y lo vivió súper bien. Yo le digo: "ahora estai feliz de que estés jubilado". Está tranquilo, pero a veces cruza la noticia de que la otra que está engañando al otro y empieza a pasarse películas, empieza a…yo ya no le hago caso, no viene al caso, de ninguna manera. Le digo yo: tengo mejor testigo que usted. Que saco, si me da tranquilidad él que lo ve todo, así que más.
E: Él que la ayuda a aceptar. Él que le da fuerza, él que le aliviana la carga.
O: Sí. Nadie se escapa de llevar una cruz, sea chica o grande, tarde o temprano tenemos que llevarla.
E: Señora Olga, muchas gracias por todas estas historias. Son suyas y son historias sin duda que vivencias, relatos de mucho valor, que también muestra un recurso importante que es la fuerza de creer. Y como usted ha podido llevar a su familia adelante, a su hija, a su marido. A pesar de todas las dificultades, usted confiando en Dios, ha podido acompañarlos. Incluso ayudarlos a ellos. Usted era la enfermera de la casa.
O: Sí tengo que estar pendiente de él, de su pastilla en la mañana y en la noche sus gotas de él. De mi hija también, a pesar que ella sabe desenvolverse bien con sus pastillas. Le digo: ¿cuánta tiene que tomarse usted? La hago que escriba en su cuaderno, la hago hacer copias también, para que afirme su mano, porque estaba muy temblorosa con su

mano. Calendario se hace ella, un cuaderno que ella tiene que hacer sus números bien, lo más que puedo yo.
E: Usted ayuda harto. Ayuda un montón al resto.
O: Es necesario tener esto. Como terapia le sirve a ella, le sirve un montón a ella. Yo le dije a la Elisa: "tú tienes que hacer copias". Yo nunca pensé de donde iba a sacar las copias, pero ahí está Dios, como se pone el a nuestra disposición. ¿Qué mejor puede hacer que de la Biblia? Yo no me imaginé nunca, y cuando voy a ver le dije: "preciosa la letra". Entonces más contenta estaba, feliz de la vida. Son momentos felices que vive ella también. Me dice: "mamá, no hay nada más lindo que Dios, porque Dios es fiel". Dios es fiel a nosotros, somos nosotros los que somos infieles a él.
E: Dios no abandona.
O: No po', siempre está ahí.
E: Disponible.
O: Al alcance de la mano. Y no pide nada.
E: Muchas gracias señora Olga por estas palabras, de verdad muchas gracias. ¿Con qué se va usted de esta entrevista?, ¿con qué se queda?
O: Me voy más liviana también. Un poco más liviana, y haber confiado en una persona que Dios me la puso en el camino, ¿ve?.
E: Recorrer su historia y quedarse con las fortalezas.
O: Hasta cuando Dios disponga de uno. Yo le digo: "Señor se va ir primero". Ya me queda la última etapa de caminar, de venirnos a XXXXXX y dejarla instalada en XXXXXX a ella. Dejarla instalada en XXXXXX, y no dejarla lejana del Hospital.
E: Esa es la idea.
O: Exactamente, no dejarla lejana del Hospital.
E: ¿Esa es una preocupación suya?
O: Sí, porque sé que va a necesitar el apoyo.
E: El apoyo presente, disponible, cercano, accesible.
O: De todas maneras. La parte humana también va de la mano con todas las cosas. Y las cosas Dios deja, las cosas sabias de quienes quieren entendernos.
E: Señora Olga, dejemos hasta aquí concluida la entrevista.

7.4.6 ENTREVISTA 2 OLGA.

E: Señora Olga, haciendo un resumen de la última vez que nos vimos. Usted me contó un poco, iniciamos la conversación de cómo se enfermó su hija. Me contó también que habían conductas similares con su suegra, ¿cierto? Que tenía atención psiquiátrica.
O: Pero ella nunca se vio con un psiquiatra, más bien ella se mantuvo en reserva, muy en reserva esa situación, y bueno, producto de eso mismo, que le produjo a ella un cáncer gástrico en el cual esta re' mal, no se recuperó más. Si ella quedó con sus alucinaciones igual. Ella sentía, incluso ella se fue fuera de la zona, ella vivía y nos comunicaba como en forma secreta, que tenían intenciones de hacerle algo a ella. Nosotros nos limitábamos a escucharla. Pero como no era una cosa violenta, pero claro, ella lo vivió, y nosotros también lo vivimos con ella porque estábamos cerca de ella, o sea, presenciamos esa situación que vivió ella bastante tiempo, porque ella tuvo que ir a un médico especialista para el cáncer. Evolucionó bastante rápido su cáncer.
E: Me contó también de una situación similar, no con alucinaciones, pero similar por los síntomas de delirio, paranoia de su esposo José. Me contó también de cómo llegaron al Hospital para atender y tratar a su hija, con medicamentos. Luego me contó que llegó a la UME y que le gustaron algunos talleres que hicieron acá, sin embargo, hay algo que no le pregunté mucho, que no indague que es en la rutina, lo cotidiano, cuando usted la venia a visitar a Elisa. Cuénteme un poquito.
O: Elisa le costó mucho acostumbrarse porque ella siempre ha estado conmigo, con nosotros, y nunca le ha gustado estar separada de nosotros. Pero ella aceptó un compromiso, en el cual conversábamos las dos, le decía que: era para el bien tuyo. Y como me explicaron acá en el Hospital, que era beneficioso tener una estadía un poco más larga, entonces, hubo un cambio de medicamentos, que era necesario. Pero ella en ese aspecto es más bien comprensiva, lo aceptó, no puso ningún obstáculo. Lo que sí, tenía que estar siempre viniendo yo. Siempre a las reuniones, compartiendo, y sacando lo mejor de acá, los consejos, la preocupación, uno no debiese desconocerlo, en todo sentido; tanto la preocupación personal, de sus medicamentos.
E: Usted me decía de la preocupación de acá.
O: A pesar de que ella lo aceptó. Aceptó a quedarse acá, por una larga estadía, llegó aceptarla por primera vez. En ese aspecto ella es bien comprensiva. Ella comprende muy bien, y se da que lleguemos las dos a un entendimiento.
E: ¿Qué le llamó la atención de lo cotidiano? ¿Cuántas horas usted se quedaba? Cuénteme un poco.
O: No es fácil. No es una cosa de decir voy a ver a mi hija porque está veraneando, sino que voy a ver a mi hija a un lugar no grato. Pero me sentía que tenía que cumplir como mamá y como papá y tener que apoyarla.
E: Cuénteme un poco cómo era venir acá
O: Claro. Las levantadas son sacrificadas. Una vida entera que se tiene que dedicar, a un paciente o un familiar que tiene una enfermedad así es un compromiso por siempre, en el cuál, uno tiene que estar predispuesta a seguir hasta cuando Dios lo tenga dispuesto
E: Y tratando de contar estas situaciones de visita. Cuénteme un poco, ¿a qué hora se levantaba? Cuénteme un poco sobre la rutina, que le llama la atención.

O: Sí. Me llamaba la atención de que Elisa siempre estaba acá dentro de la UME. Estaba en clases de gimnasia, actividades, charlas grupales con las personas indicadas, y después llegábamos familiares y también nos tocaban ciertas charlas; charlas importantes, que eran importantes en el momento, y las entendíamos. Me daba admiración la preocupación del personal de acá, la preocupación de cada uno, ya sea psicólogo, terapeuta, todas las personas que se relacionan acá, era una preocupación de cada paciente o en forma grupal. Estaban atento ellos, y eso se agradece, y sentirse agradecida de que uno deja a su hija en un lugar en que está segura y que esta cuidada y que se han preocupado de ella, en cuanto a su alimentación, como su medicamento, entonces eso se agradece enormemente. Incluso también se agradece a los profesionales, en tener paciencia con ellos, entonces uno ve de lejos y dice: si ellos no son familiares tienen paciencia, con mayor razón tiene que tener uno, pero muchas veces no es así, porque no quisieran tenerlos. Por eso uno lo ve así, yo lo veo así, lo agradezco enormemente por eso.
E: Usted me decía que le llamaba la atención, cuando usted venía a visitar a Elisa acá es que la integraban. Cuénteme un poquito.
O: La integración era que estaban todos reunidos a la vez y Elisa siempre participaba en una sala, siempre en un ladito, siempre separadita, siempre fue así, de niña siempre fue así. Su conducta siempre fue así, pero estar en un grupo de lleno no. Se hizo de una niña, con la que congeniaba más, y ahí se entendían mutuamente, como que encontró una afinación con una compañera de aquí del Hospital.
E: Si logro entender de a poquito.
O: ¡Sí! Fue muy buena la relación de las dos. Mi hija dentro de todo tiene algo de que hoy a muchos jóvenes no les agrada, ya sea por muy paciente y por mucho medicamento que tomen, tienen conductas que son el fumar, el alcoholismo, la droga. Siempre está por medio. Yo le digo la abuelita consejera, porque siempre está tratando de: no hagan eso. Y yo le digo: "no lo hagas mucho, porque puede que no le agrade a muchas personas". Que tenga cuidado en ese aspecto le decía a mi hija, que no se hiciera enemistad. Entonces a mi hija la tuve siempre así, que no fumara porque le va hacer daño.
E: Si es que le logro entender, usted me está diciendo que Elisa de alguna manera les prevenía de manera sutil para no perder la amistad.
O: Sí. Tenía cuidado en ese aspecto. Había otras personas con más experiencia, pero esta niña era más de la edad de ella. Entonces, como había una afinidad entre ellas. Así que esa es la forma de ser de Elisa, le cuesta integrarse por eso mismo. Ella no puede hacer lo que hacen los demás, pero no se puede integrarse de esa forma, siente rechazo, o bien que ella no se integra, no cae bien.
E: Usted me decía que de alguna manera aquí la integraban.
O: A ella nunca la dejaron afuera, nunca jamás.
E: ¿Cómo es eso de que la integraban?
O: La integraban en todo lo que tenían. Tenían convivencia, completadas y ella estaba también, participaba. Sí en eso ayudaba también.
E: Si logro entender, a usted le llamaba la atención que a ella la integraban en actividades, la invitaban a participar. Otra cosa que me contó, que a usted le llamó la

atención eso de las charlas. Cuénteme un poquito, ¿cómo eran estas charlas?, ¿dónde se hacían?, ¿quiénes participaban?
O: En las salas. Se reunían los papás o los familiares, venían varios, y nos acomodábamos en silla en una sala y hay nos sentábamos con las diferentes personas que nos tocaban, con la asistente social, otra vez con la psicóloga, no con el médico. No me acuerdo como se llamaba este joven. La cosa es que siempre estábamos con diferentes monitores.
E: ¿Y de qué hablaban?, ¿de qué se trataban estas charlas?
O: Las tengo memorizadas, pero todas eran beneficiosas, todas las dudas que teníamos las preguntábamos. Por lo menos nos servían para el momento, y también se hablaba mucho de la discriminación, parte incluso de la misma familia. De la misma familia parte muchas veces la discriminación, porque yo le voy a explicar un caso, porque es muy cerca, más cerca no puede ser, porque trata de mi nieta. De mis nietos es la menor. Resulta que esa chica estuvo bien malita, también pasó por psiquiatría, fue a psicólogo y le costó bastante salir adelante. El asunto fue que la familia de mi yerna empezó ya a discriminar. Alexandra se llama, y tiene la misma enfermedad que la cuñada, esquizofrenia. Ya le pusieron el cartel: esquizofrénica es tu hija; Tu hija es esquizofrénica, que aquí que allá. Eso es discriminación. No puede ser que hagan diagnóstico de algo que no saben, incluso nadie sabía tampoco. De ahí mi yerna estaba bastante resentida y preocupada, entonces la psiquiatra le hizo un test a mi nieta y no hubo diagnóstico de ninguna índole así. Ella si necesitaba orientación, un control. No fue largo el tiempo, fue corto que estuvo y ya se recuperó la chica, incluso parece que hay algo de tiroide ahí. Lo mental de ella está bien, el médico la encontró bien. Pero como le digo, hay empieza a estar clasificada en ese grupo. Ya no confían en ella.
E: ¿En quién no confían?
O: En mi nieta, como ella ya estuvo enferma. Esas son las desconfianzas que hay. Mi yerna yo le decía: no se preocupe, la niña no tiene ese problema, tiene otra cosa. Puede ser un Trastorno Bipolar que puede haber por allí, pero no, tampoco, no era nada en ese aspecto, o sea, no hay diagnóstico de enfermedad mental. Si ella es muy habilosa, bastante inteligente. Dicen que los pacientes que tienen estas enfermedades son habilosos, tienen habilidades, no las ponen en prácticas a veces. Elisa practicó muchas cosas dentro de su enfermedad. Y ahora Elisa está detenida en ese aspecto, después de tantos años. Ya lleva más de veintitantos años con medicamentos, entonces ella ha ido perdiendo esa actividad que lo hacía solita en la casa.
E: Señora Olga, además de estas charlas.
O: Fueron instructivas para la comunicación también insertadas en los grupos familiares, y como nuestros pacientes. Eso fue lo más instructivo, pero estando dentro de acá, porque estando una vez afuera se nos olvidaba. Rescatábamos lo más importante, pero, las cosas que no eran importantes no se nos quedaban, por lo menos a mí me pasó, yo no puedo hablar por las otras personas.
E: También me contó que eran como beneficiosas.
O: Totalmente beneficiosas. Si era como un compartir. Después que teníamos las charlas, nos podíamos quedar con nuestros familiares adentro, compartiendo, conversando, en fin. Incluso a veces nos veníamos a la hora de almuerzo con mi esposo,

porque nos tocaba a esa hora, así que son sacrificios. Como le digo, no son gratos, porque no es como decir: voy a un paseo. Lo otro es que nosotros no somos muy sociables. No somos sociables, pero sabemos comportarnos, en eso no hay problema. Compartíamos, conversábamos con los familiares, son sus hijos, sus hijas. No es por figurar yo siempre, pero he sido yo la que siempre la que he llevado todo lo de mi hija, y no es que mi hija no se lleve bien o no quiera al papá, pero me dice: te acompaño yo.
E: Y usted me contaba que traían almuerzo.
O: Claro, traíamos almuerzo. Almorzábamos acá, porque teníamos charlas en la mañana y después nos quedábamos a las dos de la tarde y nos quedábamos conversando con los chiquillos acá, con los internos, y para aprovechar el día, traíamos el almuerzo.
E: ¿Compartían ahí?
O: No, porque primero almorzaban ellos y después nosotros. El almuerzo ya era de ellos.
E: ¿Y ustedes almorzaban solitos?
O: Almorzábamos solitos.
E: Usted me dijo que dentro de las cosas que le llamo la atención que estaban preocupados de ellos, de la alimentación, de la medicación. Cuénteme un poquito, ¿en qué medida usted veía que estaban preocupados?
O: Preocupados en el sentido, sobretodo en la alimentación, porque Elisa le costaba mucho comer todo lo que le servían, porque no tenía deseos de comer, entonces me contaba. Ella me contaba cuando venía, o sino me contaba la enfermera, la encargada de las auxiliares. Le decía: Elisa, tienes que alimentarte, tienes que comer todo lo que te dan acá, aunque no te agrade, tienes que comer. No es porque fuera regodeona, sino porque no tenía deseos de comer, no tenía apetito. Hasta que al final, ella de a poquito empezó a tomar el ritmo. Ella no se comía el pan, lo compartía, se los daba a los demás. A ella yo le decía: "no estés dando tu comida, porque esa es la porción que te corresponde". Cada uno tiene la porción que le corresponde. Eso lo presencié yo, y me dio gusto porque había un orden el cuál era preocupación. Uno estaba conforme, bien, siempre agradecida de todo. Del Hospital yo no tengo nada que decir en ese aspecto, con la trayectoria que tiene Elisa acá en el hospital, nada, nada. Todo lo contrario, siempre fue bien atendida, los médicos la han querido siempre. Siempre ha sido bien querida por los médicos. Es bien querida, porque siempre le dicen: "¿Elisa cómo estás?" Cariñosos, bien atentos con ella, bien preocupados, y uno de eso se da cuenta. Y no solo los médicos. Entonces, son tantos años le digo yo. ¿Cierto que se siente un poquito cansada?, como que no quisiera venir. Y yo le digo: "Elisa, y cuando yo no esté, ¿qué vas hacer? Acuérdese que cuando yo no esté tiene que cumplir con su deber. Y resulta que ella me dice: "no mami, sí mami". Ahora yo la acompaño, y ella se tiene que desenvolver en todo. Yo la dejo que se desenvuelva en todo, en todo. Ella tiene que pasar a médico, porque el hecho de que la acompañe, si ella puede hacerlo. Cierto que en la micro me da preocupación, ya que mi hija quedó como medio lenta, con el efecto de los medicamentos está más lenta, no es como era antes. Antes era una niña rápida. La edad también. Yo la bajo más rápido que ella de la micro, y cuando nos hemos bajado por atrás de la micro, resulta que yo me he bajado primero y yo la he ayudado a bajar y los de las micros están siempre apurados por cerrar las puertas, y en una ocasión le dejaron un brazo adentro apretado con la puerta. Entonces son cositas pequeñas, pero le

dolió el brazo y tuve que gritar yo al de la micro, entonces digo yo: "¿y si va sola?" Yo como mamá todavía me tengo que preocupar, entonces le digo yo: "no nos bajemos por detrás", y si el chofer me dice algo, hasta el momento no me ha dicho nada gracias a Dios, porque le voy a decir: "mire señor, si usted no respeta a la bajada de las personas mayores, las personas que no tienen la habilidad de bajarse rápido, por eso nos bajamos por delante". Pero no debiera ser, porque la bajada es por detrás de la micro. Ellos también debiesen ser consientes en ese aspecto. Ese es la preocupación, están tan apurados.

E: Señora Olga, en nuestro último encuentro, otra de las cosas que conversamos en la última entrevista que existen valores muy importantes en su historia de vida, que la llevaron a cuidar a su hija, por ejemplo la fe, el aceptar a Dios como un guía en la vida, que te lleva aceptar los problemas que pueden surgir, ¿cierto? Este valor de la fe, que es tan importante en su historia, ¿desde cuándo este valor es importante?

O: Mire, para mí la fe, está en mí, desde el mismo instante en que Elisa brotó su enfermedad, por decirlo así. Porque esta enfermedad es muy silenciosa. Es una enfermedad que no se da a conocer inmediatamente. Entonces, resulta que es muy agazapada. Usted con mayor razón debe de haber estudiado eso, pero resulta que uno como familiar, yo como mamá me percaté de que algo no andaba bien en Elisa. De estudiante a ella le costaba integrarse con las compañeras en el colegio, en formas grupales. Siempre tenía una o dos compañeras que congeniaba, nada más. Cuando ya brotó, explotó Elisa hay ya dije no. Fue algo que pensé que iba a parar acá al Hospital.

E: Si cuando me contó, que fue muy difícil para usted, que tuvo una Depresión también.

O: Sí, y me quedé con ella, siempre con ese estado depresivo, pero gracias a Dios que lo he podido superar y de a poco me fui conformando, aferrándome a Dios. Yo tenía fe, pero no la fe que tengo ahora en estos momentos. Yo siempre he creído en Dios, siempre, porque yo cuando niña fui expuesta a que me pasaran cosas, y yo creo, porque yo tengo fe que Dios me protegió de cosas que me pudieron haber pasado por la despreocupación de mi madre, y gracias a Dios no me pasaron. Yo tengo que darle gracias a Dios, porque de lo contrario estaba expuesta, completamente.

E: Señora Olga, permítame que le pregunte: Esta fe, este cuidado de Dios que la protegió de cosas que le pudieron haber ocurrido ¿A qué edad ocurrió esto? Como usted decía que era niña.

O: Cuando yo fui racionalmente más adulta, como a los 15 años yo tuve a mi hijo mayor. A los 10-12 años yo ya era adulta, porque pensaba como adulta, no pensaba como la niña de la edad que tenía.

E: ¿Cómo era eso que pensaba como adulta?

O: Para empezar dije si yo me caso me voy a casar para toda la vida.

E: ¿A los diez años?

O: ¡Sí! A esa edad yo ya pensaba así, porque yo veía de que el matrimonio no era jugarreta, y lo otro veía en mi historial de vida que había desorden en ese aspecto y que no era de mi agrado, pese a que yo tenía diez años. Me cuestiono a mí misma ¿Por qué no me agradaba?

E: Cuando usted dice que tenía diez años, y a esa edad pensaba como adulto y decía: "aquí hay desorden, cosas que yo no quiero para mí". ¿De qué tipo de desorden estamos hablando?
O: Mire, de partida yo quería casarme y tener a mis hijos y su padre estuviera al lado, para empezar, para que no digan: "mi madre tuvo la culpa y por eso mi padre no estuvo ahí". Que digan: "mis padres no están juntos y mi madre tuvo la culpa". Yo por eso determiné en un momento, si me enamoré totalmente, no fue premeditado, así no. Yo estaba enamorada hasta decir basta de mi marido. Se oponía mi madre completamente a la unión de nuestro matrimonio.
E: ¿Se opuso su madre a la unión en matrimonio con su esposo José?
O: Sí, totalmente. Una porque era muy joven tal vez. Mucha gente dijo: se van a casar, pero no van a durar ni una semana. En ese aspecto los desafié humanamente, porque dije; no po', el matrimonio no va ser jugarreta para mí.
E: El matrimonio no va ser jugarreta para mí. Y esa idea, señora Olga, de que el matrimonio no va ser jugarreta para mí, ¿de dónde viene?
O: Posiblemente de lo mismo. Yo no fui la hija de un matrimonio. Mi madre tuvo un desliz y de ese desliz nací yo. Yo no tuve padre al lado, nunca supe lo que era cariño de padre, o afecto de padre, ni tampoco lo necesite, pero en una ocasión. Bueno, la historia la sabía, mi madre tuvo una vida desordenada que no era de mi agrado, pero quien era yo para recriminar a mi madre, si era mi madre y yo soy la hija, pero no me gustaba.
E: Pero, ¿qué no le gustaba de la vida desordenada de su madre?
O: De tener personas que al lado de ella no era correcto.
E: ¿Qué era lo no correcto que usted veía?
O: Personas que no eran su esposo, que ella se separó. Yo tuve dos hermanos del primer matrimonio que ella tuvo, tuvo dos hijos y después se separó. Después de esa separación, por aquí, por allá, tenía siempre su aventurita, y esas aventuritas a mí no me agradaban, y yo con mis ojos de niña veía y no me gustaba, pero, ¿qué iba hacer yo, como me iba a imponer yo?
E: ¿Usted, a los diez años que es lo que veía?
O: Veía cosas que no me agradaban, que ella estuviera con otras personas, que no fuera ni el marido de ella, ni mi padre. Nunca la vi con él, pero sin con otras personas. Por eso ese desorden no me gustaba a mí, y no quería eso para mis hijos. Entonces, por eso yo dije no, esto tiene que cambiar, tiene que ser diferente aunque cueste. No es fácil una vida de matrimonio larga. Llevamos más de cincuenta años de matrimonio con mi marido.
E: Si logro entender la historia, usted me cuenta que esta idea del matrimonio correcto empezó a consolidarse de muy temprana edad, de cuando usted tiene diez años, cuando ve cosas en su familia que no le gustaron y que usted decide en el fondo que no las quiere para su vida. ¿Cómo se lo explica usted?
O: No sé. Por eso digo yo que Dios tal vez estaba en mí desde muy temprano y debido a lo mismo estuve expuesta a que me sucedieran cosas, a ser violada. Porque ella confiaba en las personas que tenía y me dejaba sola y podría haber pasado.
E: ¿Usted recuerda situaciones?

O: Sí recuerdo, sí por eso se lo comento. Se lo estoy comentando como si yo estuviera con un sacerdote o con un pastor. No es algo que yo he esparcido en mis hijos, en mi familia, en mi yerna, porque a mí me ha gustado ser. Ahora si mis hijos han tomado otra forma de vida, y han sido desordenados, bueno, eso es cosa de ellos. Tampoco ha sido de mi agrado ver en ellos cosas que a mí tampoco me han gustado, y he sufrido y lo he pasado mal por eso, y la que la pasa mal también es Elisa, porque a ella le gustan las cosas como es debido. También ella tiene ese instinto. Nosotros una vez le insinuamos que tuviera su pareja, pero dijo: "no mamá, si me caso tendré una pareja, pero así soltera no". "¿Y por qué?" A mí nunca se me ocurrió decirle así. Nosotros le dijimos al revés, le dimos esa facilidad, incluso que la pareja la llevara a la casa, que tuviera su relación íntima o su amistad, pero no quiso ella.
E: ¿De quién Elisa aprendió esto?
O: De los genes puede ser. Quizás traiga genes de ese aspecto. Ahora me dice: "mamá no". Pero ¿sabe qué me dice? Dios por algo me dejo sola, por algo me tiene sola. Ella es muy creyente, tiene mucha fe. El cambio que ha tenido Elisa. Su tarea de todos los días es escribir pasajes bíblicos y escribirlo en un cuaderno, y se siente bien ella. Pasaje de los salmos y los lee fuerte, ora. Esa es la misión de ella, una misión que ha tomado por los demás, por su familia. Ella ha elegido la mejor parte, porque dice Dios: hay dos hermanas; Una se dedica hacer la limpieza de la casa y todo le toca a ella, el lavado, el planchado, y la otra no hacía nada. Y llega este señor a visitar y le dice y le reclama esta hermana que hacia todas las cosas y le dice que su hermana no hacía absolutamente nada, y se acerca a él y estaba la otra hermana, que lo único que se dedicaba era a puramente a oración, y este señor le dice: "tú hermana está haciendo lo mejor que puede hacer, y está haciendo las dos cosas a la vez, porque lo está haciendo por ti y por ella". Así que no le importaba que no hiciera nada, que la dejara ser. Es cierto que a Elisa su hermano la ha influido para que ella hiciera una tarea bíblica, le dejó todos los pasajes, como él está en un iglesia cristiana y ella lo hizo todo el año.
E: ¿José?
O: José, claro. Y terminó con esa tarea. Y como término con esa tarea y por iniciativa de ella empezó hacer su oración todas las tardes y escribir. Lo que pasa es que Elisa estaba perdiendo afirmar su mano. Se estaba olvidando de firmar. Elisa era muy buena para sacar cuentas, estupenda para sacar cuentas. Le gustaba dividir, y no de calculadora, sino de memoria. Ahora le cuesta más, le compré cuaderno, le compré lápices y le dije: ya Elisa, usted se va a ponérseme a escribir en el cuaderno; todos los días con una tarea, usted se me va a entretener y me va hacer la firma, va hacer su nombre. Primero hace su firma, y en otra hace su nombre, número de carnet y todo. Entonces lo fue haciendo, y tiene como dos cuadernos llenos. Después empezó con la palabra de la Biblia. Todos los días hacía sus tareas, después hace su oración. Y está haciendo lo mejor por toda la familia, si ella nos incluye en la oración. Entonces hace lo mejor, lo que no hacen los demás, lo hace ella.
E: Señora Olga, y volviendo un poquito atrás de lo que estábamos hablando antes, yo le pregunté ¿De dónde venía la fe? Y usted se remonta a una historia de los diez años. Cuénteme, esta historia de los diez años ¿Qué impacto tuvo en la adquisición de este valor de la fe?

O: En una oportunidad, cuando yo estaba chica fui a confesarme porque estaba haciendo la primera comunión.
E: ¿Cuántos años tenía aproximadamente?
O: Ni me acuerdo ya, entre nueve u ocho años. Se hacía la comunión antes, no como ahora que te preparan tanto.
E: ¿Y quién la llevó allá?
O: Mi madre quería que la hiciera la comunión. Siendo que fui bautizada grande, no de bebé.
E: ¿Usted se acerca a Dios como a los 8-9 años?
O: Claro, más o menos. Pero lo que no me agradó del sacerdote, que en la confesión me dejó no bien grata, porque me preguntó si yo había hecho algo con algún joven, con algún muchacho. Entonces yo dije: "¿por qué me hace esa pregunta el sacerdote?" Me llamó la atención a mí. Entonces le dije: "no, nada". No me agradado. Hay sí que no sé qué decirle porque no me agradó, pero no me fue de mi agrado. Me molestó la pregunta, no tengo palabras como para poder especificarlo, pero me molestó la pregunta, porque éramos unas niñas chicas y hacerle preguntas así, no venía al caso, lógico. Uno al confesarse no tenía que preguntarme a mí, sino que tenía que escucharme él a mí, eso entendía yo. Y no fue así, el caballero vino y no me agradó nada. Y así ha ido, en camino, en camino. Sintiendo la fe más profundo con Elisa. Ya no sabemos a quién acudir, yo le digo: "Señor, yo no tengo a nadie, al único que tengo es a ti". Dice Jesús: "nadie va al padre si no es por mí". Entonces le pido a Jesús, para que el ore al padre, que es Jehová, Dios Padre.
E: Si logro entender, usted a los ocho años, en este proceso de la primera comunión se acerca y se consolida en la fe, de a poquito.
O: Me gustaba mucho ir a la iglesia.
E: ¿Iba a la iglesia todos los domingos?
O: Si, desde chiquitita. Estuve en un colegio de monjas, que también era necesario ir a misa todos los domingos.
E: Entiendo también que se consolidó esta fe cuando aparece Elisa.
O: Pero fue después de recuperarme del impacto que sucedió cuando Elisa tuvo la crisis. Fue un impacto muy fuerte, muy terrible. Después cuando vino la calma en mí, fui tomando de la mano de Dios y pidiéndole a él que me sostuviera para poder seguir adelante. Pidiéndole perdón por todos nuestros errores, todas nuestras faltas. Y mire, voy a ser más amplia. Nosotros éramos de un grupo de oración, murió mi madre, y siempre tuvimos cierta rencilla las dos. Tal vez era por eso mismo, que no le tenía esa amor de hija, por eso mismo que pasó cuando niña. Tenía cierta falta de amor hacia ella. Iba a la oración. Todas las semanas iba con un grupo, y en una ocasión, en oración. Es fuerte, fuerte lo que se siente en oración en comunidad.
E: Cuénteme un poquito eso.
O: Es una entrega. Es como que estamos todos en una misma comunión, en una misma situación, con todo el grupo. Estamos seis, siete, ocho.
E: Compartiendo una experiencia en común.
O: Claro. Se siente lo más profundo cuando el señor se manifiesta. Y resulta que me pasó a mí que yo soñé con mi madre después que murió. Soñé que la perdonaba en el

sueño, y resulta que me sentí tan liberada, me sentí bien. Resulta que llegó el día de la oración y yo lo comento como testimonio, porque fue algo muy fuerte. Me sentí bien, hasta el día de hoy. Y lo comenté en oración, y los demás hermanos confirmaban el testimonio, y a la vez me decían: tú perdonaste a tu madre, la perdonaste en ese sueño. Yo veía a mi madre, y la veía bien. Pero necesitaba ese perdón de mí. A veces estamos falta de perdón.
E: Señora Olga, y ese perdón, cuando usted perdonó a su madre ¿Qué fue lo que perdonó?
O: Perdoné toda su vida. Todo lo que yo pasé, todo lo que yo viví, todo quedó sanito. Quedamos con algo muy bello, y me siento bien yo. Fíjese que el no perdonar afecta más a nosotros, porque el otro no sabe, no tiene idea. No sabemos cuánto daños nos hacemos, y estamos espiritualmente mal.
E: ¿Qué fue lo que cambió después de ese sueño después de haber perdonado?
O: Ya recordarla a ella, con sus errores, y que era mi madre y que yo no la podía hacer diferente. Yo no podía hacerla a mi imagen y semejanza. Ella era lo que ella fue.
E: En relación a eso señora Olga, usted me contó sobre otro valor que es importante para usted, y es el valor del respeto hacia el otro y el hacerse valer. Me habló por ejemplo de Elisa, de que para usted era importante de que Elisa se realizara, como que hiciera las cosas que ella deseara en la vida, permitirse un desarrollo personal. Que tuviera un trabajo, un autito, mencionó que tuviera esposo, que tuviera familia. Estas idea de poder realizarse, esta idea de hacerse valer, este valor de respetar a los otros ¿Desde cuándo es importante para usted señora Olga?
O: Desde cuando tuve a mis hijos. Siempre soñé que mis hijos fueran alguien en la vida, que fueran mejor que nosotros, que fueran lo más correcto posible, mi hija que no perdiera nunca sus valores, y ella realmente se ha sabido respetar, pese a todo su enfermedad.
E: Si logro entender, este valor de hacerse valer uno y alcanzar los sueños de uno, cobra importancia cuando usted se casa.
O: Sí po', cuando uno tiene hijos quiere que sean mejor que uno, que tengan logros. De partida que estudien, que tengan profesión. Sacaron sus profesiones industriales los varones, pero Elisa no alcanzó a terminar por su tropiezo que tuvo al final.
E: Y este valor de que los hijos se realicen con la profesión. ¿Cómo cree usted que esto se vuelve importante para usted?, ¿de dónde cree que viene esto?
O: Bueno, eso viene en conjunto con mi marido, porque siempre queríamos que tuvieran una profesión para que tuvieran una mejor vida, una mejor entrada económica.
E: Cuénteme un poquito.
O: Lo único que tuve, yo llegué hasta sexto básico no más. Lo demás fue estudio de peluquería, costura y cosas así manuales. Mi esposo tuvo más posibilidades, porque donde trabajaba le dieron posibilidades de estudiar. Terminó su cuarto medio, estuvo estudiando un vespertino que no sé lo que era, abogado, no sé qué cosa, pero no lo pudo terminar porque en el trabajo no le dieron permiso porque salía más tarde, así que tuvo que terminar eso. Pero terminó su cuarto medio, podía haber tenido mejor trabajo, pero mal no estaba, él era habiloso, inteligente, pero por un tema de familia no tuvo a su padre a su lado. Hay una historia por parte de él, una historia larga, una historia bastante

fuerte. Pero bueno, salimos adelante los dos por lo menos, él con su historia y yo con la mía. Se da cuenta como las personas nos unimos y ni sabemos, porque mi esposo no sabe estas historias, yo no se las puedo confiar.
E: Usted me dice: "yo deseaba que Elisa tuviera lo que yo no tuve, ¿cierto? Menciona un trabajo, menciona un autito, una profesión.
O: A Elisa la encontraba más capacitada que sus mismos hermanos, porque era muy dedicada. Y como era una chica que no le gustaba andar sacando la vuelta ni en faranduleo y en nada de eso, entonces en ese año no eran tanto, estaban los malones y las fiestas más sencillas, no como ahora, pero ella no era de eso, era de puro estudiar, era de ese aspecto, sin esperar que me iba a encontrar con una sorpresa después, una sorpresa grande.
E: Si logro entender señora Olga, este valor de hacerse valer, de desarrollarse, de alcanzar los deseos que uno quiere, esto cobra importancia en relación a esta frase: que ellos tengan lo que yo nunca tuve, que tengan una profesión, que puedan alcanzar cosas "que yo nunca tuve".
O: Pero, mire dentro de toda circunstancia he sido afortunada en cierto aspecto, porque Elisa ayer le decía, estábamos tomando once y yo le decía a Elisa que yo era pobre, "era tan pobre Elisa que a veces no tenía que echarle al pancito para tomar tecito y ¿sabes que le ponía yo Elisa al pan?, le ponía azúcar". Porque así hacía cuenta que me comía un pancito con algo dulce. Mis hijos no lo han vivido eso, no lo vivieron, mi marido tal vez también lo vivió, también vivió la pobreza, porque no tuvo a su padre al lado, porque su madre trabajaba, él era súper enfermizo cuando chico, entonces un drama enorme. Entonces yo le conversaba: "¿te das cuenta Elisa?", a veces yo no tenía un platito de comida". Tenía una vecina, le decía yo, que ahora está descansando, era muy buena, nos pasaba un platito de comida. Mi madre hacia fueguito con carbón, al bracerito y ahí hacía la comida. Y cuando ella se iba a trabajar ¿sabes lo que me hacía yo?, me compraba unas corbatitas chiquititas, me compraba ¼, las echaba a cocer, le botaba el agua y le echaba dos huevos y los revolvía, "¡que rica la comida!". Me pasaba algo curioso, se ha ido pasando eso ya, pero añoraba mi pobreza, echaba de menos, no sé. Tal vez sea locura, tontera, pero de repente echaba de menos, por ejemplo, la pobreza, vivir así, ¿curioso? Quizás sería más feliz, no sé. Ahora todo es fácil, uno tiene su cocina a gas, que se yo, ya no le echo azuquita al pan, no hago fideos con huevos y nada más, y se acabó, ese era el alimento.
E: Si logro entender, parece que usted añoraba la pobreza porque usted valoraba más, porque era tan difícil antes y ahora es tan fácil, ¿entiendo bien?
O: Sí, sí, como son las cosas. Sí me decía Elisa, y me quedaba mirando y que empezaba con el fiambrecito y con la mantequilla, y yo le decía: "¿con qué quiere pan?, ¿con paltita?" Las paltas están muy caras hoy en día. Y me decía: "yo no quiero con ninguna cosa, quiero con pura mantequilla". "Y lo que compro, ¿qué hago con ello?, ¿qué se eche a perder? Las cosas se compran para servírselas, no para que se echen a perder". Me quedaba mirando y me decía: "ya mamá, pero ahora dame con pura mantequilla no más". Porque le hostiga, se aburre. Hacerle ver que en la vida nunca sabe, pero ha vivido esa vida también, ha visto la parte difícil de la vida.

E: Señora Olga, y esto para terminar. Nuestra última entrevista yo le pregunte acerca de unos logros que ha visto en Elisa, luego de su participación acá en la UME, y usted me mencionaba que estaba como más cariñosa, ¿cierto?
O: Sí antes era más pesada. ¿Sabe qué?, cuesta acostumbrarse. Un cambio brusco cuesta. Si yo estaba tan acostumbrada a que ella fuera tan seria. Y como mi marido fue siempre carabinero, no fue nunca paco, perdón por la palabra paco. Mi marido no fue nunca, era sonrisas afuera, pero en la casa era así, y yo me acostumbré a que fuera así. Ahora claro, él quiere que ahora fuese diferente, y ese es otro problema. Y le digo no po', si yo aprendí de él. Yo le digo a él: "¿qué fuese diferente?, no puedo, me cuesta". Claro, él quiere que ahora yo fuese aquí, pero no puedo, porque me acostumbré a la forma de él. Que sucede también con Elisa. Pasa que ahora Elisa, si mi marido le dice: "ya basta de estarte riendo así que me hací doler la cabeza". Y yo le digo: "ya Elisa cálmate". Y de repente ella llega me apreta y me abraza demasiado. Es como que vivió tantos años con eso guardado, tanto tiempo restringido, que esto, que acá, es lógico que ella se ha soltado en ese aspecto. La trato de entender en ese aspecto yo.
E: Entonces hablamos de un cambio efectivo. Como del afecto, un cambio afectivo.
O: Claro. Esta todo el rato que me abraza, que me besa muy fuerte y yo le digo que mis huesos ya no están buenos y me duelen. Entonces eso es lo que le pasa a Elisa ahora.
E: Permítame preguntarle señora Olga. Además de este cambio de Elisa, este cambio efectivo, quisiera preguntarle, ¿hubo algún tipo de cambio, no solo afectivo, sino por ejemplo, de funcionalidad, de autonomía?, ¿además del afectivo, de hacer cosas?
O: Elisa en ese aspecto, como le decía anteriormente ha perdido bastantes cosas en las cuales, por ejemplo, estar en la mesa correctamente, a veces se le olvida poner sus dos bracitos en la mesa.
E: ¿Pero eso es ahora o en la UME?
O: Después que se fue de acá, está pasando ahora. Le digo: "¿Elisa dónde está el brazo?, el brazo tiene que estar en la mesa, no abajo". Esas son cosas que yo siempre le enseñe, pero ahora como que se le olvida, está pasando ahora. Cuando se fue recién.
E: ¿Qué cambio usted notó?
O: Cuando se fue de acá iba bien, no había eso de que había que estar. Aquí había algo en Elisa que cambiaba las ropas, las limpias con la sucia.
E: ¿Empezó a separar la ropa?
O: No. No tenía tino para diferenciar. La ropa en un lugar limpia, y la ropa sucia. Con eso llego acá. Yo le dije acá echa la ropa limpia y acá la sucia. De repente se olvida, entonces yo tenía que estar atenta a eso. Ahora tengo que estar siempre preocupada en ese aspecto, porque quedó con eso. Y lo otro de estar en la mesa y poner sus dos manos, yo le digo: eso no se ve bien, cuando usted vaya a otra parte no se ve bien, además que usted es adulta mayor, ya no es bebé. Le dejo bien esclarecido: "usted es una adulta mayor, ya no me venga aquí, usted ya dejó de ser bebé". "Ya mamá me dice entonces". Le gusta hacer mucho el aseo de la cocina.
E: ¿Eso fue un cambio?
O: Claro. Lo que pasa es que ha Elisa siempre le ha gustado limpiar los platos, limpiar la cocina, hacer el aseo. Lo que pasa es que ahora le empieza a sacar brillo a las cosas, y

encuentro que ya es demasiado. Empieza a sacarle brillo a las tazas, a las cucharas, a los platos. Se demora cualquier cantidad en salir de la cocina.
E: ¿Esto es después de la UME?
O: Sí, entonces, esas cositas así le están pasando, y se demora mucho en lavar la cocina.
E: Usted dice que recién están pasando, pero ¿en esa época, cuando recién salió de la UME?
O: Sí también, porque en una oportunidad salió recién y fue a poner el hervidor y lo puso sin agua. Sí yo le dije a la señorita Camila, así que esto lo hemos tenido que ir superando de a poco.
E: Señora Olga, y si tuviéramos que remontarnos a la época en que Elisa sale de la UME. Usted dijo que tuvo cambios en cuanto a lo afectivo, que andaba más cariñosa, parece que mezclaba la ropa sucia, sacaba mucho brillo a la loza.
O: Al lavaplatos, a la cocina, y con mucho detergente, y demorosa.
E: ¿Hubo algún otro cambio que le haya llamado la atención después que salió de la UME?
O: Más lenta. No es porque ella halla estado en la UME, yo creo que se atribuye al cambio de medicamentos. Yo estoy totalmente convencida de que al cambio de medicamento, que le produce ese efecto, porque a cada paciente le hace de diferente forma, eso es lo que yo saco de conclusión. Pero no creo que sea efecto de la UME, porque como en la UME todo era grupal entonces la cosa era diferente, cada uno hacía una cosa, ella barría, recogía las tazas. No se permitía que lavaran, pero hacía lo que le correspondía, hacía su cama, su camita lo hacía de lo más bien, tiene que hacerlo, y ayudar. A veces no le digo que me ayude, porque se demora.
E: Entonces, ¿esto fue un cambio de que hiciera la cama después de la UME?
O: No, si acá también, ningún problema.
E: Entonces, eso son los cambios que usted notó después de la UME, que hacía la cama.
O: No, si ella nunca ha dejado de hacerla.
E: ¿Antes de la UME también la hacía?
O: Sí. Ella se preocupa de su aseo personal, ningún problema, nunca ha cambiado. Pero cuando llegó a la UME Elisa sí venia mal, muy malita.
E: ¿No se aseaba muy bien?
O: No, acá en la UME encontraron que Elisa se bañara, había que preocuparse por ella en ese aspecto, pero vuelvo a insistir, no es por el hecho de que se haya quedado internada acá, sino que el efecto del medicamento que hizo ese cambio en ella, que hubo ese cambio en ella. El cambio de que algo en su organismo o en su mente o su cabeza un cambio brusco. La Clozapina años atrás no hubo caso de que le funcionara.
E: ¿De qué cambio estamos hablando?
O: El cambio de no bañarse. Yo le echo la culpa al medicamento. Pero después ella fue retomando, todos los días su aseo, su baño, todos los días iguales, su cambio de ropa, no hay problema. Ha ido retomando nuevamente, pero como le digo que esa lentitud es de la Clozapina, es la Clozapina es nueva para su organismo. Le pedí a Dios que le hiciera efecto, porque a Elisa no le hacía efecto nada, la Clozapina no había caso. La primera vez el médico tuvo que suspenderla porque hubo alarma con los glóbulos rojos.
E: ¿Tuvieron que suspender el medicamento?

O: Si, no hubo caso. Siguió con los antiguos, siguió, siguió, hasta que tuvieron que definitivamente intentar con la clozapina. Así que toditos nos encomendamos al señor que pusiera su mano.
E: ¿Hicieron una cadena de oración?
O: Sí, totalmente, para que hiciera efecto. Ahora, lo otro que esas voces. Le pido al señor que en vez de escuchar esas voces, que el señor mande al coro de ángeles celestiales que sienta el coro en su cabeza, que cambie, que sea la música del coro celestial que mande el señor. Eso tenemos que hacer, orar y pedirle al señor las obras y pedirlas con fe. Si las hace, pero hay que creerle, sino le creemos, bueno, "créanme y yo les daré". "Si no me piden, como yo les voy a dar", dice Dios. Eso le digo a mi yerna, "si no me pides, como yo te voy a dar", claro, "pero pidan con fe y crean en mí". Entonces, dicen que la fe mueve montañas. Hay que seguir creyendo y teniendo fe. Estuve muy mal, y en oración le pedí al señor que me dé larga vida por Elisa, "pero para tener larga vida señor debo tener sanidad en mi organismo. En mi organismo, en mi alma y en mi espíritu". No la sanidad del médico, porque me han hecho ecotomografía, me han hecho una serie de cosas y no tengo nada. Pero yo me he sentido mal, mi organismo se ha sentido mal y sin irme el domingo. El domingo cayó justo, y mi hijo tuvo la charla y hablaron de las enfermedades, y muchas veces las enfermedades están en el espíritu, en el alma del ser humano, y a veces no la sabemos, o no nos damos cuenta, o no lo sabemos, porque nos creemos superiores a Dios, y no po', no somos nada en comparación de Dios. Entonces, bueno, tenemos que tener fe al señor y agradecerle por todo, por el día que vivió, por un día más de vida. Sea malo o sea bueno, tenemos que darle gracias al Señor, porque lo bueno nos sirve para experiencia, de lo malo también aprendemos. Dios nos dejó dos caminos, elija.
E: Aprender de lo malo usted dice.
O: Claro, nos dejó dos caminos, elija. Mire, hasta eso nos dejó Jesús. Si él no nos obliga, si basta que nosotros pongamos de nuestra parte y entendamos que sin él no somos nada.
E: Muchas gracias por venir hoy día señora Olga, por compartir su historia, su experiencia, su historia de vida, no es fácil repasarla, pero como usted dice, de vez en cuando, si uno mira para atrás las cosas salen mejor, por ejemplo, el tema del pancito con azúcar. Uno puede ver ahora lo que uno tiene, mirar para atrás.
O: De todas maneras. Con todo lo que he vivido, yo siempre tendré que darle gracias a Dios, siempre. Hay algo más que quedó, aunque usted ya dio por terminada la conversación. Resulta que hay algo en el cual, por eso me costó perdonar a mi madre, porque mi madre cuando yo me casé, mi esposo era jovencito, tenía 17 años y se jugaban mucho los dos, mi mamá con él.
E: ¿A qué se refiere con que se jugaban?
O: Se jugaban, con manotones, que se yo. A mí no me gustaba, no lo veía correcto.
E: ¿Cómo eso de tocar?
O: Sí, así, de broma, y a mí no me gustaba, que la suegra estuviera jugando con el yerno, no, no me gustaba, me molestaba esa actitud. Y lo otro mi madre se inmiscuyó mucho. Resulta que era muy buena para quedar embarazada. Yo pude haber tenido 6 a 7 hijos, y mi madre se ponía en contacto con mi marido, para que yo me hiciera abortos y yo era débil, me dejaba manipular, debería haberme puesto firme y no haber aceptado. Me

dejaba manipular. Si es verdad que yo quedaba embarazada muy rápido, al tiro, muy fértil, demasiado. Entonces, como será que a los 21 años una matrona, de pura misericordia que tuvo de mí, me operó, para no tener más familia, a los 21 años. Entonces había nacido Elisa, ya había tenido los cuatro porque tuve uno muerto.
E: ¿Falleció un niño?
O: Si, nació a los 6 meses y medio, no vivió. Fueron cuatro, entonces la matrona me dijo: esto no es posible, no puedes tener. Incluso, cuando yo me fui a operar, yo estaba para tener otro. Tenía como 15 a 20 días de embarazo, y ella me sacó el embarazo. Fue una doctora que era evangélica, fíjese, cristiana era ella, y me dijo: "tú no puedes tener más niños". Pasaba más hospitalizada que en la casa.
E: Según lo que usted dice: "mi mamá se ponía en contacto con mi marido".
O: Sí, mi mamá decía: "¿cómo va a tener tantos niños?, ¿con qué lo van a alimentar?", que esto, lo otro. Nosotros no éramos para tener tantos niños, eso es verdad.
E: ¿Se refiere a la situación económica?
O: Claro, ¿con qué se van a alimentar estos niños? Donde comen uno, comen dos, comen tres. Entonces por eso ellos tomaban esa decisión y mi marido no tenía un trabajo estable todavía, entonces, tomaban la decisión, me mandaban y yo iba hacerme esos abortos, iba sola más encima, y después llegaba sola a la casa, como le digo, como siete veces, podría haber tenido a todos esos hijos, y después decía: "Dios". Porque es la maldad más grande que he cometido en la vida, Dios no debería escucharme lo que le pido, porque eso no debiera haber sido, porque ninguno me apoyó, mi marido menos, de donde, si no tenía trabajo.
E: Pero sin embargo, fue la única posibilidad que en conjunto vieron, no había dinero, de que iban a comer los niños. Difícil decisión.
O: Pero no aplaudía esa situación, para nada.
E: Ok. Cuénteme un poco, no la aplaudía entonces.
O: No, para nada. Yo después en oración, el pecado más grande que cometemos las mujeres es abortar. Y pare de contar, y yo tenía otro problema. Tal vez yo estaba predestinada para tener todos esos niños.
E: ¿Cómo es eso?
O: Habían muchos medicamentos que se podía prevenir el embarazo, pero lamentablemente a mí no me hacían nada.
E: No le hacían efecto.
O: No, no me hacían efecto. Incluso había unos discos, después eran esas famosas argollas que ponían. A mí no me hacían absolutamente nada, porque me venían unas hemorragias que me duraban enormemente. Empezaba con unas espantosas, que me tenían que sacar todo, o no darme nada. Yo pude haber estado predestinada a tener esos niños, "por qué, ¿cuál era el motivo de que a otras mujeres le hacía bien el tratamiento y a mí no me hacían nada?" Entonces eso es lo que a mí me llama la atención. Bueno, eso ya pasó, yo lo confesé. Me acuerdo que en esos años pertenecía, como le decía a la iglesia católica, apostólica y romana. Para confesarse con los abortos, hay que hacerlo con los obispos, no con un sacerdote común. Y llegó un obispo a la catedral y me confesé yo, primero a Jesús que al hombre. Y no me ha pasado nada, desde ese entonces, desde que tengo. Un médico me dijo que tiene hacerse una operación y sacarse todo lo

que tiene en su interior, y ¿así le dije yo? Me fui a la casa con la interconsulta y me dije yo: "¿con qué derecho me va a sacar lo que está dentro de mí si no le pertenece a él? Es de mi cuerpo", y no fui. Tengo un mioma chiquito y no me pasa nada, está ahí, y no me molesta, y no po', yo no voy hacerme esa operación, porque sacan útero, sacan todo y dejan a la persona sin nada. Y así, yo tomé esa determinación. Quedé con todas las horas tomadas, y no llegó a cabo. Como le digo, hasta el día de hoy yo no tengo problemas.
E: Usted me dice, me confesé y nunca me pasó nada malo. ¿Se refiere a eso?
O: No, lo que me refiero es a la determinación. Porque fíjese usted, ahora con lo que he aprendido, y me doy a la razón de que lo que digamos con la boca, lo digamos con firmeza, es la palabra. ¿Qué es lo que nosotros leemos cuando somos creyentes? La palabra, y la palabra es importante, pero muchas veces no la tomamos en cuenta. Si yo determino algo por mí, tiene que tener valor.
E: Y lo tuvo, y lo tiene.
O: Hasta el día de hoy. Si yo le pido al señor que me de la salud. Yo le agradezco, porque hasta los cincuenta que viva estoy feliz, lo demás esta de yapa. Los demás años son los que nos regalan, porque hasta los cincuenta, porque después de los cincuenta, ¡que calamidad! Pero le digo: "señor, tú sabes que necesito una vida larga, pero con sanidad completa, de mi alma, mi cuerpo y mi espíritu".
E: Señora Olga, luego de estos eventos de los abortos simultáneos, con respecto a su madre que hablara con su marido.
O: Se jugaban y no me gustaba, era feo, horrible, no, como puede ser posible. Eso es lo que más me molestaba de mi madre, no puede ser eso, no. Lo más horrendo que pude haber visto yo y en la propia casa. Yo no podía intervenir, porque estaba en cama, y mi marido le hacía cosquilla, ¿y ella se dejaba hacer cosquillas?, feo, no me gusta.
E: Señora Olga, si es que logro entender, este valor de la fe, ¿cierto? Por lo que me cuenta, parece que esta situación de que usted va a confesarse, tiene un impacto en su fe, porque parece por lo que usted me cuenta, de alguna manera impacta en el valor de la fe. Cuénteme un poquito.
O: Impacta por el hecho de al confesarme con el obispo tenía que tener el perdón del obispo. No era el perdón de los pecados de un sacerdote. El sacerdote perdona ciertos pecados, porque esto del aborto es como un crimen, entonces, ¿qué maldad más grande, no? Entonces me sentí como liberada, liberada de haberlo hecho y de haber hecho lo que hice. Luego, dos personas que intervinieron de que yo lo hiciera. Si no hubiera tenido apoyo de esas personas, a lo mejor no habrían sido siete, habrían sido menos, por el periodo de que le iba hacer, si yo parecía conejita. Los conejitos tienen hartos hijitos, y hay personas que no pueden tener sus bebés.
E: ¿Y su fe?, ¿qué le pasa a su fe?
O: Mi fe siempre se acrecienta, lógico. Si Dios hace maravillas cuando uno tiene fe. Si yo le digo: "yo no tengo a nadie más que a ti, ¿a quién más recurro, si no a ti?"
E: Haber, si logro entender, ¿la fe se acrecienta con el perdón?
O: Con el perdón, incluso con el perdón a mi madre y el perdón a mi esposo también. Perdonarlos definitivamente a él, sí, un perdón grande hacia él necesitaba. En oración, el señor hace sentir que lo he perdonado. Aunque el piensa cosas indebidas, porque su cabeza anda desordenada, piensa tonteras que le he faltado jamás en la vida, y con el

pensamiento para nada. Mi vida fue totalmente de una sola forma. Y yo siempre decía, de partida, a mis nietas también les comentaba: "cuando ustedes pololeen, tienen que ser fieles con sus pololos". A mi nieta mayor sobre todo. "No me vengan con cosas medias tibias. Aquí, lo que a ustedes no quieren que le hagan, no lo hagan con la otra parte. Si usted va andar con un joven, ande con él, pero no ande con dos o tres al tiro". Porque hoy en día las muchachas son así, la juventud esta así. "Ande con uno, termine con él, y cuando termine definitivamente, ande con el otro. No ande así, porque es feo y no se hace, eso es una maldad muy grande" Además, es un peligro muy grande, porque tú no sabes cómo va a reaccionar la otra persona. Supongamos que son dos, y siente amor por los dos, y supóngase que los dos se enamoren de ella, ¿Qué va a pasar? Puede pasar cualquier tragedia. Yo veo así las cosas, entonces igual le hablé, aunque le entrara por un oído y le saliera por otro. Son sus vidas, son mayores de 28 años y no se han casado, ningún de los dos mayores se han casado, ni los menores tampoco, pero tienen sus parejas. Esa es otra vida que yo aceptara la vida así de parejas, sin matrimonio. No me agrada, todavía no me acostumbro.

E: Y esta idea del matrimonio, que es importante para usted. ¿De cuándo es importante para usted?

O: Desde siempre, de la edad que yo le mencioné.

E: ¿De los diez años?

O: Claro. De mi vida que yo he vivido, y encuentro de que el matrimonio no es que sea para toda la vida, no es tampoco para toda la vida el matrimonio, de eso soy consciente, yo lo sé. Pero si se casan, tampoco jueguen a dos caras. "Mire, si usted no quiere más a su marido, sepárese de él. Termine ese matrimonio, y si quiere formar otro, hágalo o sepárese. No haga burla". No me ha gustado nunca las cosas así, son feas. La burla, reírse de una persona, porque igual se podrían reír de ella. "No hagan lo que no quieres que te hagan a ti", es lo mismo, no me gusta eso. No me gusta, nunca me ha gustado esa cosa así, esas cosas así no me caen bien, encuentro que son demasiado. Lo tomo como una prostitución humana, pero yo tengo mis nietos, que también tiene 28 y va para los 29, y según él dice que no piensa casarse, porque casarse para él si va a separarse mañana, mejor no me caso. Hoy día es así, pero yo no estoy de acuerdo de esa determinación de hoy día, pero tengo que aceptarlo. Tengo que aceptarlo, tengo que vivirlo de lejos, aunque hay cosas de que quisiera decir, pero no las digo porque no me corresponde, si ellos son mis nietos no más. Si Dios dice: "enderecen sus caminos. Enderecemos nuestros caminos".

E: Usted dice, aceptar. Hay que aceptar al otro, tal cual es, con su idea. Y esta idea de aceptar al otro, ¿es un valor importante para usted?

O: Sí, como le digo, debe ser la persona, no tengo estudios, nadie me lo ha enseñado, pero lo siento dentro de mí, que es lo correcto, que es lo que debe ser, no andarse burlando uno del otro, porque eso es feo, es malo, y trae tan malas consecuencias. Yo tuve una sobrina, la cual estuvo bastante mal, y ahora ella es mayor también. Andaba pololeando, y se había encariñado el joven con ella y apareció otro joven, y Elisa estaba furia con ella. En ese Elisa también, como le decía lo de los genes, también le llamó la atención, pese a que la prima era mayor, y le dijo: "lo que estás haciendo está muy mal". Y la mamá, los padres estaban súper preocupados, porque podía haber algo muy grave

ahí. Le dijo: “tú no puedes estar jugando a dos manos con la persona, hay que ser fiel”. La fidelidad es muy importante. La fidelidad entre los seres humanos debiera existir en todo orden de cosas, a todo. Una fidelidad entre todos nosotros, los seres humanos, sería diferente las cosas. Lamentablemente la vida, el mundo está así, es así, y somos libres de elegir exactamente, que queremos. Y eso es lo único más que le podría comentar.
E: Muchas gracias por su historia señora Olga, muchas historias.
O: De que. Que le sirva a usted, para transmitirlo también, ¿no cierto? Porque a veces es bueno conversarlo.
E: Conversar, transmitir, intercambiar.
O: Claro que sí, y que le vaya muy bien a usted.
E: Muchas gracias a usted.

ANEXO 7.5 ENTREVISTA CONJUNTA: ÁNGELA Y LUZ.

E: Ya que estamos aquí, primero que todo bienvenidas y buen día y bueno comentarles que aquí las dos que están acá reunidas comparten algo en común, que han sido usuarias de la UME, ambas han ingresado con un integrante de la familia con tratamiento y también han salido del tratamiento, ¿cierto?, y de antemano agradecerles por este proceso de investigación de la Sra. Camila que ha sido largo, yo sé que ha sido largo, los viajes, prepararse para las entrevistas, revivir cosas íntimas, así que muchas gracias de verdad, por haber participado por venir, se agradece mucho. Bueno me gustaría partir con una pregunta, que es para ustedes dos, que en el fondo es la siguiente. Es así, ¿cómo se explican ustedes que su familiar beneficiario del programa de tratamiento de aquí, de la UME, haya alcanzado los niveles de rehabilitación y recuperación actuales?, ¿cómo se explican qué en el fondo ellos hayan alcanzado el nivel de rehabilitación actual?
A: Yo creo que en la misma vía que estuvieron acá aprendieron también, porque por ejemplo Paulo le costó reconocer la enfermedad que tiene, además que también tomarse los remedios o aprender que él siempre tenía que estar con remedios, que se los tiene que tomar, eso igual, entonces eso igual le sirvió y para la vida afuera también.
E: Tiene que reconocer, reconoce como la enfermedad.
A: Porque antes no quería, incluso a mí a veces me cuesta aceptarlo, ese problema, entonces a él más que a mí yo creo.
E: Entonces si logro entender, la UME.
A: Le ayudó le sirvió mucho, la estadía acá le sirvió mucho, incluso para relacionarse con otras personas, porque antes el Paulo era muy aislado de todos, no tenía amigos, él como que se andaba siempre escondiendo, todavía es un poco así, pero por lo menos eso le sirvió harto acá.
E: Si logro entender la estadía aquí de Paulo ayudó a reconocer la enfermedad que es difícil y también parece que esto de relacionarse con otras personas es importante también, okey. En el caso suyo ¿cómo usted se explica que la estadía aquí haya de alguna manera aportado cierto para alcanzar los niveles de recuperación, en qué sentido, por ejemplo, o cómo?
L: En varias áreas, muchas cosas porque el Saúl era de esos que vivía como ermitaño en su pieza, en su metro cuadrado y no salía de ahí, salía a almorzar, tomar once y volver a su pieza y estar ahí correr libros y leer, leer y leer, no tenía amigos, no tenía ni siquiera a nosotros a la familia, no conversaba, nada nada, así embutido para adentro, introvertido, nada. Cuando llegó, la primera parte después cuando pasó a la UME ya empecé a notar unos cambios ya estaba con personas alrededor de él, aprendió internet y que era uno de los mejores que le gustaba internet, a pesar de que no le gustaba mucho el deporte estaba ahí con ellos presente, una vez lo vi lavando lechuga cosa que nunca hizo en la casa, le estaban enseñando a hacer la cama, a barrer, a poner la mesa, a hacer todo eso, por lo menos de todas esas cosas ayuda a hacer la cama, por lo menos de todas esas cosas ayuda a hacer la cama, por lo menos quedó, hace la cama, ya no está en la casa, si no está en la cocina con nosotros cocinando, él está leyendo su libro ahí en la cocina leyendo, pero mirándonos a nosotros y todos los que estamos haciendo ahí.
E: ¿Ese es cómo un cambio?

L: Obvio, radicalmente, 180 grados, porque eso nunca lo hizo.
E: Nunca lo hizo, eso me da a entender que, si la entiendo bien no.
L: Es como un despertar.
E: Es como un despertar, Saúl despertó. Usted me dice que antes pasaba muy escondido en su habitación, como que no salía.
L: En su dormitorio no más, años encerrado, no quería salir, salía cuando con mi mami íbamos a paseos, pero por obligación, íbamos a San Andrés a comprar, pero por obligación, no quería acompañarnos, pero sí, porque mi papá era comerciante, era vendedor, ahí lo acompañaba, al único que acompañaba era a mi papá.
E: Entonces de alguna manera, Saúl como que participa más de las cosas de la casa, va a actividades, si alguien quiere ir a comprar, cómo que se une.
L: Yo digo, "Saúl vamos a comprar al supermercado, ¿vamos?", "bueno te acompaño". "¿Vamos a la feria?", "sí vamos, te acompaño". Pero a veces me dice, "me aprovechas de comprar esto", "bueno", le digo. "Un pastel", que le gustan los pasteles, "ya vamos", digo yo, entonces antes decía todo no, "Aaa, ya vamos me dice".
E: Aquí hay como algo en común, parece que en un momento Paulo tiene esto que no se relacionaba con otras personas, cómo que le costaba un poco relacionarse, siempre trató de aislarse y, de alguna manera, parece que Saúl también estaba como aislado.
L: Aislado 100%, estaba en su cuarto y nunca salía, a almorzar y ahí introvertido, callado, leer no más.
E: Ustedes me dicen, esto fue cómo que en la UME ayudó un poco a relacionarse con otras personas, yo quisiera preguntarles, ¿en qué cosas ustedes vieron, o si vieron o no, cierto, de qué manera la UME pudo ayudar a que Paulo y Saúl de alguna manera se relacionaran con otras personas?
A: Yo encuentro que estuvieron todo el personal mucha paciencia, con él mucha ayuda, porque Paulo desde el primer día que fuimos a la entrevista con el doctor, él no quería nada con nadie, si a mí me daba vergüenza quedarme sola ahí o que él le contestara mal al doctor y no quería nada y se salía no más de la reunión y al principio igual no quería estar en las clases, en los talleres, se salía también de los talleres y no quería no más, e igual le tuvieron harta paciencia, la Sra. Camila lo convenció harto, le habló mucho para que él se quedara y eso le sirvió harto porque toda esa ayuda que todos cooperaron ahí lo convencieron y se quedó, porque incluso le dijeron que se quedara unos días para probar y después no siguiera más, pero al final siguió, y siguió un año ahí.
E: Entonces si logro entender de alguna manera lo que me está diciendo, la paciencia de alguna manera ayuda a Paulo a convencerlo que se puede, que él participe, ser paciente.
A: Sí, y esa ayuda le sirvió mucho.
E: Lo de relacionarse con otra gente. Y usted con Saúl, ¿cómo se explica esto de que él haya mejorado un poco, esto de relacionarse con otra gente, que se explicara esta mejoría de Saúl en relación a cierta gente?
L: Concuerdo con la señora, el equipo, me han dejado sin palabras, excelente, excelente, buenos profesionales, la paciencia, con el Saúl, el Saúl era chúcaro, pero aquí como que lo mandaban a hacer las cosas, yo le decía a Saúl, y él me decía "es que allá me obligaban", pero después poco a poco fue soltándose, entonces yo encuentro que el equipo aquí es un 10, tienen paciencia, le enseñaron, actividades, cuando lo invitaron a

pasear, cómo le dije, lo vi barriendo el comedor, cosa que nunca lo había hecho en la casa, nunca, un día estaba lavando lechuga, que jamás tampoco lo había visto, yendo a los deportes con los chiquillos, viéndose en grupo todos complementados y el equipo yo creo que en ninguna parte yo voy a encontrar un equipo como el de la UME, tanto la Sra. Camila, la asistente social, el Dr. Cáceres, los paramédicos, los ayudantes, los cocineros, todos, de una paciencia, no se, como que fueran hechos para atender a las personas, tienen un don especial, no sé. Porque imagínese que uno tiene paciencia con uno que es mi hermano, imagínese tener paciencia con tantos usuarios que tiene, deben tener cualquier cantidad de paciencia de usar la psicología porque todos no son iguales, no todos tienen el mismo carácter, distintos tipos de carácter, personalidades y saber trabajar con distintos tipos de usuarios y tienen que saber todo para conocerlos.
E: Bien si, bueno volviendo un poco atrás, usted me comentaba cierto, que aquí lo ayudaron a reconocer la enfermedad y usted, ¿cómo se explica usted que en este caso Paulo haya alcanzado los niveles de recuperación actual, usted me decía que aquí aprendió a reconocer la enfermedad?
A: A reconocer, a que se tiene que tomar los remedios.
E: ¿Y eso en qué lo vio, por ejemplo, en actividades, charlas, cómo se explica que haya reconocido esta enfermedad?
A: Yo creo que todo el ambiente acá también, las mismas personas que habían, compañeros, porque salió con amigos y todo, entonces antes no tenía amigos y ahora tiene amigos que conoció acá y también lo interpersonal le sirvió, todo eso lo ayudó. Sí porque los talleres todo eso al principio él era como tan esquivo que no quería nada, se salía de los talleres, no quería nada nada, y después un día mostraron un video de repente lo veo ahí cocinando con el gorrito y todo eso, igual no lo podía creer que estaba ahí cocinando el Paulo, la participación y también la convivencia con los demás igual, eso le sirvió mucho, aprendió muchas cosas yo creo acá.
E: Y luego, surge esto de nuevo, esto de la participación parece que ayuda, la participación en talleres, cocinar, la lechuga, hacer la cama, barrer el pasillo, parece que es un tema importante en la recuperación. Usted me decía recién incluso que a Saúl el tema de la computación, ¿cómo es eso de la computación?
L: Según don Gerardo, tienen un taller de computación, entonces él les hacía hacer unas pruebas y me decía que Saúl siempre termina de los primeros, No sé po', le gustará, porque nunca le enseñé internet po'. Él no sabía de internet, pero él aprendió aquí y aprendió y no sé qué tareas o talleres le hacían hacer cosas y él aprendía, si en la casa nunca aprendió, si era apático no hacía ni una cosa, pero aquí me dijo que hacía las tareas bien rápidas y a mí me asombró porque no sabía nada de internet, nada en absoluto.
E: Cómo que de alguna manera hay aprendizajes nuevos.
L: Sí, cómo descubrimientos, aquí cómo que descubrió más cosas, se le abrió más la mente, otras cosas.
E: Y en el caso de Paulo también, aprendió a cocinar.
A: Sí, en la casa no hacía nada y verlo ahí con el uniforme con su gorrito.
E: ¿Usted lo vio?

A: Yo lo vi en el video, yo no tenía idea que él estaba en ese taller, no me había dicho nada, y yo sé cómo el Paulo es. No se da tan fácil, es bien esquivo el Paulo y lo veo ahí en el video y está cocinando, no lo podía creer.
E: ¿Y qué cocinó?
A: Es que cocinaban todas las semanas y después estuvo en el teatro también.
L: Hacían clases de danza de baile.
A: Hicieron un salón donde está la iglesia los apoderados, todos fueron para allá, hicieron un tele teatro allá arriba bien bonito.
E: ¿Usted también vio el teatro?
L: Si yo estuve presente.
E: ¿Y qué le parece a usted verlo participar en el teatro, actuando, parece que es una faceta nueva?
A: Si acá como que todo fue nuevo, porque el Paulo no participaba en nada, muchas cosas que no le gustan, eso del internet eso si que él lo sabe, porque yo lo tuve estudiando, todos los años le da como estudiar algo como en esta fecha, es cuando ya no se puede matricular a él le da por estudiar, siempre, pero un año, aguantó un año en un curso de computación, entonces ahí algo aprendió.
E: Me está diciendo eso que además de las cosas que ya sabían, están aprendiendo cosas nuevas.
A: Lo más importante, era que él participara, porque él no participaba en nada, no tenía amigos, no se quería comer la comida, todo era "no, no, no", entonces esas cosas igual las fue aprendiendo acá que se tuvo que superar un poco por lo menos.
E: Luego surge como esta cuestión en común, ambos parece que, Paulo y Saúl, cómo que rechazaban un poco las cosas, "no, no, no, no", si logro entender de alguna manera, participan de alguna manera.
A: Es que yo creo también que las cosas solas se fueron dando, cómo que igual les gustó tener amigos, cómo relacionarse con más gente, entonces era como que tenían una segunda familia, de repente cuando se iba alguien y el Paulo igual echaba de menos y yo le decía: "tu hermano, se fue tu hermano, un hermano menos". Es que están un año acá, ya era como una familia acá, en parte igual yo creo que lo sentía así, porque siempre se acuerda de todos, se acuerda, y como yo vengo siempre acá me dice: "¿mamá ha visto a la Denisse, ha visto a este niño?", siempre me pregunta, "no, no lo he visto", le digo yo, pero siempre me está preguntando.
E: Señora Ángela, lo que usted me cuenta de alguna manera ayuda a Paulo a participar, a mantenerse en los programas, en los talleres, fue esta cuestión de generar como familia, conocer que no están solos, acompañarse con otros, comparte un grupo en el fondo.
A: Que tampoco están solos en la enfermedad, hay otros que tienen otros problemas, entonces él igual aprendió a reconocer eso, que no es él solo que tiene ese problema, entonces eso también.
E: Aprender a darse cuenta que no estamos solos, no estoy solo en esto. ¿Usted concuerda en esto, algo que agregar?
L: No, lo mismo, que el Saúl decía como que era el único que tenía esquizofrenia.
E: ¿Él decía eso antes?

L: Claro, "no si no hay más". Cuando llegó aquí, cómo que insistía al médico, "¿qué tengo yo? Como que no asumía la enfermedad, le preguntaba todo el tiempo, "¿qué es lo que tengo yo? Y el doctor le decía todo el tiempo la enfermedad que tenía, pero le decía: "pero cómo" y le decía a otras personas: "¿y tú que tení? No si soy yo él que tengo", como que él era exclusivo. Hasta que pasaron los meses y no preguntó nunca más, creo que él cree que es un ser igual y aquí se dio cuenta que hay más personas como él, descubrió, se dio cuenta, y eso me asombró a mi, porque él creía que era el único, cómo pasaba en la casa creía que él era el único enfermo, y le preguntaba a los demás, andaba preguntando qué enfermedad tenía.
E: Entonces si logro entender, lo que me está diciendo, usted me corrobora, de alguna manera, parece que darse cuenta que no estamos solos, que hay más gente que le pasa esto, le ayuda a reconocer un poco lo que le está ocurriendo, en este caso la enfermedad. En su caso reconocer que darme cuenta que no estoy solo también me ayuda a participar de los talleres. Otra pregunta, ¿con relación con este proceso de rehabilitación, de recuperación, qué hitos o eventos o momentos importantes, de este proceso ustedes recuerdan como importantes, significativo, algo importante que haya ocurrido?
L: Es que son muchos, no sé cosas importantes, yo me acuerdo del taller de teatro, estaba activo, haciendo grupo o bien antes del 18 cuando se preparaba, porque nosotros hacíamos fiestas, no hacíamos fiestas, celebrábamos el 18, pero siempre se acordaba del 18.
E: ¿Como que entiendo que aquí se celebraba el 18, algo así, o se celebró?
L: No lo recuerdo bien, pero si me acuerdo que al Saúl, una de las cosas que a mí me llamaba la atención que al Saúl no le importaba si era cumpleaños, navidad o del terremoto 2010, estaba enfermo, si estaba mal, estaba postrado, cuando llegó aquí a la UME, despertó y dijo, "hubo un terremoto" y vio un video, "¿cuándo fue 8.1?". Ahí recién se vino a dar cuenta, no sabía nada. Empezó a ver noticas para ver qué había pasado, empezó a ver todo lo que se había perdido para atrás y empezó a hacer preguntas, si cuando llegó a la casa nos llenaba de preguntas, "¿y cómo fue?, ¡qué hicieron ustedes?, ¿a dónde se fueron?". Creía que nos habíamos escapado. Llegó aquí como que había pasado algo importante, llegó asustado por el terremoto, porque a él le gusta mucho leer, "el de Valdivia" dijo, "y aquí 8.8, que grande" dijo. Entonces ahí era como cuando llegó y hablaba y hablaba y hablaba, contaba y entonces ahí yo lo vi como si fuera una persona normal. Yo nunca había visto a Saúl tan conversador, tan abierto para conversar con nosotros, pero eso a mí me llamó harto la atención, porque el Saúl no era bueno para conversar. Hay que decir la verdad, con tirones había que sacarle las palabras, ahora no, "voy a servirme once", o me anda llamando "Luz, Luz, los remedios, los remedios, ¿dónde están los remedios?". En la mañana "ya los remedios", y en la mañana tengo que estar detrás de él, es él que me exige los remedios, anda detrás de mí.
E: O sea, si logro entender, de alguna manera, a usted le llama la atención cuando estuvo aquí en la UME, en el proceso, usted me decía que antes estaba como aislado como que no hablaba, como que estaba callado, y de repente verlo activado, activo, como de activación, verlo conversar, hablar, eso como que le llama la atención, una de las cosas que le llama la atención.

L: Obvio, si para mí fue una cosa que nunca había visto de Saúl, bueno desde chico era bien habiloso, bien juguetón, hablaba, conversaba, era amigo del vecino, era como líder de los chiquillos. Cuando hacían la competencia cuando se tiraban en el carrito, de los volantines, era hiperactivo, siempre, siempre, siempre. Fue a la Universidad de Concepción y estudió Bioquímica, pero ahí donde se enfermó, con el enredo del pensamiento, pero exigía volver, le exigía a mi papá, que quería volver, pero el médico dijo que no estaba apto para estudiar y estuvo como 4 años insistiendo de volver, no asumía que no podía volver y hasta que se encerró en la pieza desde los 20 años y 18 o 20 años que estuvo ahí, 20 años que no quería saber nada.
E: Importante, ¿Y en su caso?
A: Yo pienso que lo más importante fue cuando yo supe que el Paulo tomaba remedios por primera vez, porque yo lo había traído ya como 2 o 3 veces acá y nunca le habían encontrado nada, no le habían dado nunca un remedio, la primera vez que creo que lo traje y estuvo en la UCE y había una doctora muy joven que ella me llamó que viniera, yo vine como a la semana, un poco más, y me lo dio de alta sin darle nada, ni siquiera para dormir, nada, nada, entonces ahí me sentí muy mal porque yo pedía ayuda que me ayudaran y no la tenía. Entonces no hallaba que hacer con él, porque el Paulo de cuando empezó a enfermarse fue de salir de la básica a la media, ahí empezó con los problemas, entonces yo no sabía qué hacer y entonces cuando estuvo unos días en Corta Estadía, creo que fue, y le empezaron a dar remedios y yo estaba feliz, fue para mí uf yo dije, "por fin están descubriendo lo que Paulo tiene y que él necesita un tratamiento". Entonces yo estaba feliz de saber, entonces muy contenta por saber.
L: Si logro entender para usted fue importante.
A: Yo quería eso, ayuda, porque yo lo había traído, me lo mandaban para la casa, incluso una vez lo llevo y me dicen que el Paulo se portaba mal y que llame a los carabineros que este niño se está portando mal, entonces me dijo mi hija: "no mamá usted tiene que llevarlo de nuevo al Hospital se lo tienen que atender, ahí tiene que ser no puede ser en otra parte, allá tiene que llevarlo". Entonces de nuevo yo fui a hacerle los trámites para que me lo recibieran acá, fue creo que como 3 veces hasta que ya pasó que me lo ayudaron definitivamente. Pero me costó harto, me acuerdo cuando esa doctora que yo le contaba que me lo dio de alta y yo le digo, "pero doctora cómo no le va a dar ningún remedio", "bueno" me dice: "Paulo está de alta, si usted no se lo lleva yo se lo mando a dejar en la ambulancia, se lo tiene que llevar".
E: ¿Y eso fue dónde?
A: Acá en la UCE, "está de alta y se lo tiene que llevar", "pero doctora no le da un remedio", "no si él no tiene nada" me dice, "él no tiene nada y está bien" me dice, yo le digo: "no me lo puedo llevar así, si yo lo traje para que lo ayude, para que le den un remedio por lo menos", y me dice: "si usted no se lo lleva se lo vamos a dejar en la ambulancia", así me dijo. Era una doctora muy joven que después se fue a Santiago, parece que se llamaba Gloria y me dice eso y le digo: "pero doctora si a Paulo no lo traje de vacaciones acá, lo traje porque está enfermo y porque yo quiero que lo ayuden, yo creo que él necesita un tratamiento", y me dice: "ya, si usted no se lo lleva yo se lo mando a dejar en la ambulancia". Así que me lo tuve que llevar a la casa y seguía con los problemas y entonces ahí fue cuando yo no sabía qué hacer con él y cuando mi hija

me dice: “no si usted tiene que llevarlo de nuevo, se lo tienen que recibir no más”, me dice. Porque parece que lo llevé a la Posta un día y total como él se portaba mal, rompía las paredes en la casa y hacía puras cuestiones y me dijeron: “no, tiene que llamar a los carabineros y a la Fiscalía”, no sé qué atado, y mi hija como es abogada me dice: “no, usted tiene que ir de nuevo al Hospital y se lo tienen que recibir, porque allá eso es lo que necesita, no tiene que llevarlo a ninguna otra parte, ahí no más”, me dice, y fui a hacerle los trámites de nuevo y me lo recibió en Corta Estadía y yo lo vengo a ver y me dicen que ya le habían dado receta y tomando remedios y todas esas cosas, y dije: “ahora si gracias a Dios que a Paulo lo van a ayudar”. Entonces para mí eso fue lo más importante, el saber que él ya estaba en un tratamiento y después ahí ya hicimos los trámites y todo y me lo mandaron a la UME y estuvo un año.
E: ¿Y durante este año en la UME, hay algún hito, un momento importante que a usted le haya llamado la atención, que haya sido importante para usted en este año que estuvo aquí en la UME, después de Corta Estadía?
A: Lo más importante fue cuando lo vi en el video que como él no tenía contacto con más personas, que compartía con más personas, eso fue como muy importante, el saber que él ya se estaba relacionando con más personas, que ya por lo menos obedecía, como al principio llegó tan así que no quería nada, nada, entonces ya era como que había tenido un cambio ya, entonces también estaba en los talleres, que al principio se salía de los talleres y no entraba. Entonces eso también fue muy importante, de saber que él tenía buena convivencia con los demás también.
E: Ok, si logro entender, de alguna manera, a usted le llama la atención verlo en el video que está participando con otras personas, ¿qué hay un cambio cierto?
A: Como que es otro niño.
L: Voy a retomar una pequeña cosa, concuerdo muy bien con la señora, que cuando está la persona enferma, el paciente, es tan difícil que otra persona, a mí me costó infinitamente, meses que el Saúl llegara a la UCI, a Corta Estadía y de Corta Estadía lo trasladaron a la UME, pero allá donde yo vivo en la costa ellos no entendían que Saúl estaba mal, no entendían que no estaba tomando medicamentos, ellos no entendían que estaba postrado y días y semanas que no estaba comiendo, les dije yo: “vayan a la casa a ver, manden al asistente”. ¿Usted cree que alguna vez fue el asistente a la casa? Jamás fue un asistente a la casa, nunca, el Saúl tenía la barba hasta aquí ya, el Saúl se estaba yendo. Cuando llegó hice los papeles y yo hablé con el Dr. Ponce y gracias a una psicóloga, porque nunca ha sido un médico, ni una enfermera tenemos, solamente paramédicos y el Dr. Ponce que va de vez en cuando y el psicólogo, pero lamentablemente, para Saúl fue muy, muy difícil, yo le dije: “Saúl ya no da más, sabe que yo creo que el Saúl va a morirse y esto es una negligencia médica de parte de ustedes que no me están ayudando en nada en nada”, “ya me dijo” la Anita María, “va a venir el Dr. Ponce la próxima semana y tráigalo”. ¿Usted cree que lo fueron a buscar en ambulancia?, no me dijo, “tráigalo como pueda”, creían que el Saúl podía caminar, cuando el otro estaba enfermo ahí con así una barba con una catalepsia, una cosa que está así con los ojos así que no lo podían mirar y con cucharita lo alimentaba así como niñito, si no comía nada, nada si estaba casi muerto, cuando llegó. ¿Sabe a qué llamamos?, a un radio taxi, el radio taxi ahí lo vio el chofer y todos entramos porque fue

después del terremoto y vinieron dos paramédicos. Lo ayudaron entre tres personas a tomarlo en brazos porque el Saúl no caminaba, y lo vio el doctor con así la boca, "Saúl", y yo le dije: "ve doctor aquí nadie me creía como estaba Saúl". "Voy a hacer los papeles al tiro para la internación". Claro, ahora me dije yo, la internación, me dijo: "ya vamos a llevarlo en una ambulancia". Al otro día me llamó la señora, que no me quiera nada la señora Claudia Aguilar, allá en San Andrés. No me quiere ni mirar, porque yo le exigía tanto y no me creía, creía que era mentira, me dijo: "a las 4 de la tarde mañana hay una cama. Eso si como puede se lo lleva, porque ambulancia no hay, si usted lo toma o lo deja". Yo me dije la tremenda cooperación, cero ayuda, ahora tengo ayuda de otra persona, cero ayuda, "lo toma o lo deja", por teléfono diciéndome: "lo toma o lo deja", "lo tomo", le dije yo. "Sea como sea lo llevo mañana". Recogí mi plata por allá y ayuda, ayuda, contraté a un radio taxi, me dijo: "esté a las 7 de la mañana en la UME", cuando aquí abren a las 8, "esté a las 7 allá" me dijo, nos levantamos re temprano, echamos al Saúl en el taxi, iba en el medio y quería soltarse y abrió la puerta del vehículo, iba a 100 por hora y lo amarramos las manos abajo para que no tocara ni una cosa, estaba asustado y mirando los vehículos y quería salir y escapar, llegó aquí y no quería entrar, cuando llegó a la UCI el doctor me dijo: "¿por qué llegó así?", los médicos a mí me dijeron "¿cómo está?, la condición que llegó". "Pregúntele allá en San Andrés". No me creían como estaba. Aquí tuvieron que llenarlo con suero, si estaba casi deshidratado y tuvieron que hacerle un proceso porque si no hacían ese procedimiento el Saúl se iba. Me hicieron hacer firmar un papel, lo firmé, si Saúl ya estaba, un papel que ya estaba, que eso ya no se usa.

E: Un tratamiento difícil.

L: Un tratamiento difícil, porque a Saúl ya le habían hecho todo y no despertaba, estaba sumergido, estaba en la mente, no se dónde ya, una cosa. Además sin alimentación por una semana y el doctor dijo: "en las condiciones que llega", dijo. "Si yo en San Andrés luché y luché y nadie me ayudó, nadie, si yo estaba sola y nadie me ayudó, si estoy sola doctor, allá nadie me apoyó, nadie, yo luché lo más que pude, viera usted tanto que luché y nadie me creyó hasta que lo llevé". "Vamos a hacer este procedimiento, pero necesitamos su aprobación", yo dije: "hágalo". Si no Saúl se me habría muerto, me lo iba a llevar muerto, después esperaron unos días, lo hicieron otra vez, si para qué iba venir a verlo si Saúl estaba muerto. Después volví como una semana y esa fue la alegría mía cuando me dice: "hola hermanita mía", oh Dios mío, casi me largo a llorar, como que despertó, me reconoció y estaba tan normal y me dijo: "¿cómo está la mamá, cómo está el papá, cómo está la familia, cómo están allá?". Quería saber todo, yo lo vi tan normal, como si no hubiese estado nunca enfermo, lo habían afeitado, estaba con otra camisa, si un mil por ciento cambiado, yo pensé dentro de mí que Saúl se moría, yo pensé que Saúl se iba a morir.

A: A mi me costó harto traerlo, porque a diferencia de usted, el Paulo se pone agresivo, entonces traer a una persona así, pillarla como traerla, es un problema para uno, porque yo le hice los trámites para acá y yo lloraba todos días, porque antes yo le contaba que me pasó con mi marido muchos años atrás. Porque a este Hospital yo lo conozco hace muchos años y hacerle los trámites todo eso a mi marido, pero hacérselo a un hijo era diferente, era muy distinto, yo estaba cocinando y estaba todos los días asustada que ya

me iba a sonar el teléfono para decirme que ya había cama y todo eso, que estaba la hora lista, porque todo se demora, ese trámite el judicial que es para traerlo.
E: ¿En qué distinto?
A: Es muy distinto, porque yo tengo que venir al Servicio de Salud y hay que hacer una carta jurídica y ahí hay que esperar el resultado si lo aceptan o no, hay que esperar como 15 días y ya si me lo aprueban que me lo van a recibir, después tengo que venir acá y esperar la cama y cuando esté lista la cama, y entonces ahí yo todos los días esperando y venía a preguntar y eso y no sabía cómo iba a estar él para traerlo, cómo lo iba a traer y qué le iba a decir y el día que ya estuviera la cama, entonces eso a mí me dejaba asustada. De repente yo lloraba, nerviosa todos los días esperando eso, es tremendo, pero yo lo siento más hacerle ese trámite a un hijo, mi marido ya no, mi marido ya es otra cosa, ya está más viejo, ya pasó, pero hacérselo a un hijo me dolía mucho, cosa que yo nunca lo había esperado. No lo habría ni siquiera pensado que podía pasar con un hijo eso, y volver a todo eso que ya lo había tratado de olvidar, fue muy grande para mí eso, fue tremendo, y me costó la primera vez traerlo y después para más encima lo que te conté, me lo devolvieron para la casa sin nada, hacerlo de nuevo, fue tremendo, porque como él se pone agresivo, yo no sabía si iba a llegar la ambulancia a buscarlo, cómo lo iba a hacer, o si se iba a venir o no, una vez que fueron a buscarlo, lo sacaron temprano de la cama, que también yo pensaba, parando la ambulancia afuera si él la veía se escondía, no sé, todas esas cosas que pasé con mi marido antes y pensando todo eso, una vez vino la ambulancia, pero ya después la última vez, que ya descubrí en caso de que otra vez esté mal, yo lo tengo que llevar a la posta a urgencia, lo dejan hospitalizado y después al otro día lo mandan para acá, o si es fin de semana el día lunes lo mandan para acá, pero me sale más fácil llevarlo a la Posta que estar haciendo todo ese trámite, porque ahí es más fácil que me lo traigan para acá, me dijo un mismo carabinero allá, un paramédico me dijo también: "hágalo así, aquí se lo van a tener en la Posta y después se lo van a llevar al Hospital, es más fácil", y todo eso. A mí me costaba y la última vez estaba con ese problema, y cómo lo iba a hacer y me dicen: "¿va a necesitar la ambulancia sí o no?", y le digo: "ya me voy a arriesgar y lo voy a traer". No sabía cómo lo iba engañar para traer, ya y no sé qué chamullo le mentí que veníamos al doctor y que sé yo, y vino conmigo y estaba ahí en el Consultorio, no atendían nunca y a cada rato se me quería ir para la casa y con lo que me había costado convencerlo, hasta que ya después de repente, ya está listo el doctor para atenderlo y vienen varios y se lo llevan para la UCI, y me costaba mucho y con mi marido me pasaba lo mismo. Porque ellos se ponen agresivos, que yo me tengo que estar escondiendo de ellos, porque yo soy la mala de la película ahí, entonces es más difícil ahí, yo con mi marido cuando lo traía aquí me guardaba los papeles del doctor, que no me los viera y una vez lo traje tan mal que me tuve que esconder por acá, vino la ambulancia, yo me vine antes, como a las 7 de la mañana y esperarlo acá que lo trajeran y yo verlo de lejitos, y ya como 4 o 5 días ahí yo lo podía ver, antes no, yo le decía al doctor: "antes no me atrevo a verlo". Si le daba todos los días conmigo, al Paulo igual, todo el odio le da conmigo, es como muy difícil eso, convencerlos para traerlos, pillarlos para traerlos.
E: Si logro entender hay algo en común, si bien las reacciones eran distintas, en el caso que estaba catatónico, mutismo no habla y la agresividad, pero hay algo que comparten

ustedes dos, que es esta cuestión de ambas les costó mucho la atención, la internación, usando sus palabras, esto de no ser eficaz. Esto digamos que en su caso ir y que le digan que no y lo manden para la casa y no hay ningún tratamiento, no hay nada que hacer, y en su caso que nadie la quiere atender que no tiene nada, o sea comparten la dificultad.
L: El comienzo es tan difícil que no puede comprender la gente, que no se pone en los zapatos de uno, hay una indolencia, hay una cosa que uno no tiene apoyo, como que uno vive en una isla, sola no tiene a nadie, que a uno no la apoyen, y que este psicólogo y asistente social, tengo el apoyo de él me va a ayudar, nadie, no se puede esperar tanto. Esperó y esperó y cuando ya estaba mal y Saúl salió caminando, Saúl estaba tan mal que un día que lo teníamos en la pieza, pero acostado y teníamos que cuidarlo antes de llegar aquí, cuidarlo todos los días, yo me quedaba durmiendo en el comedor, pero un día estaban todos dormidos y dije voy a descansar a mi pieza a mi dormitorio en la tarde y estábamos casi todos durmiendo y lo que pasa es que el enfermo, como incluye a toda la familia, no podíamos dormir, entonces yo estaba agotada, y voy a dormir en la tarde para cuidarlo en la noche y no se desnuda Saúl y sale a caminar por las calles. Caminó como 3 o 4 cuadras y lamentablemente carabineros lo toma preso y lo esposan y le pegan, le pegaron aquí y tenía las narices con sangre y justo al frente hay un psicólogo que vivía al frente y nos dijo que mi hermano iba para allá, y nos hubiera dicho para llevar alguna frazada para taparlo, pero nada y le pegaron los carabineros, no sabía que estaba enfermo y después ellos mismos lo llevaron para la casa, llamaron por teléfono y ellos mismos lo llevaron para la casa y les dije: "no se dieron cuenta que estaba enfermo", le dije yo, y lo golpearon, lo golpearon.
E: O sea de alguna manera si logro entender cierto, ambos relatos, ambas tienen dificultad de atención, esa dificultad de tratamiento, de la pastilla, que lo internen, de alguna manera a usted le llama la atención en este proceso el inicio, que parece que aquí al tiro tratamiento. ¿Es así, si logro entender de alguna manera?
A: Aquí al tiro el tratamiento, pero cuesta entrar, porque hay mucho trámite, tramitan mucho.
L: Mucha burocracia, yo le voy a contar un asunto que a lo mejor no está aquí, tengo un familiar internado, que tengo que internarlo, presenté una carta en abril al director de San Andrés, hasta el día de hoy no hay ninguna respuesta y esa persona está mal, le dio ataque epiléptico, está pero mal sin medicamentos y se tiran la mula: "no si XXXXXX no tiene cama", y aquí me dicen: "no si en San Andrés no me han mandado la resolución". A San Andrés voy y me dicen: "aquí está la resolución, XXXXXX no responde". Se tiran la pelota uno para allá, estoy en la lucha con otra persona, hasta ahora no he tenido ninguna respuesta, yo no sé qué va a pasar.
A: Imagínese que cuando están así agresivos pueden matar a alguien, mientras que los llamen, mientras que les tengan un cupo acá, porque a mí me pasaba con mi marido, de mi marido yo me tenía que esconder, tenía puros problemas con él e igual. Un día salió para la calle que lo habían llamado de no sé dónde y salió con un cuchillo, con un abrigo y un cuchillo y yo súper asustada, entonces yo venía acá donde un doctor que lo veía que no quería darle otra oportunidad a mi marido porque él había estado muchas veces hospitalizado, me dijo: "no, porque él ya se había perdido la mejor oportunidad" y la asistente social que me tocó me dijo que: "yo no sé por qué todas las mujeres de los

hombres que son alcohólicos, no sé por qué, se empeñan en vivir con ellos. Déjelo señora, déjelo botado". Y yo decía: "si dejarlo botado, yo lo dejaría si estuviera sano, pero si él está loco y lo encuentran en la calle, ¿cómo voy a estar yo tranquila?". Con mis hijos que eran chicos en ese tiempo y con él que estuviera loco en la calle, yo decía: "bueno que se mejore por último, hay que hacerle un tratamiento, alguien tiene que ayudarlo, por eso tienen que ayudarlo", y seguí, y hasta la fecha estoy con él. Y no fue una vez, esto fue muchas veces y aparte de todo lo mal que uno lo pasa con el niño enfermo y todo, y él que te pegue, que te quiera matar y cosas así. Es terrible que un paciente duerma con un cuchillo debajo de la almohada y aquí te hacen un tremendo trámite para recibirlo, que no lo reciben nunca, eso es lo que cuesta.
L: El Saúl también me amenazó con cuchillo.
A: Y nosotros sabe que el doctor no lo quería recibir acá y nos mandó un asistente a la casa, yo me tuve que ir para otra casa porque de mi marido yo me tenía que andar arrancando de él y escondiéndome y haciéndole todo escondido y ya después el doctor mandó a la asistente a la casa, como mi marido estaba solo estaba completamente loco y vino ella y le hizo mal el informe, entonces el médico menos lo quería recibir, no quería darle ninguna oportunidad más, entonces mi hija estaba en esos años estudiando en el Liceo 9 y ahí había una profesora que su hermana era asistente en este Hospital, entonces ella consiguió con la hermana que fuera a visitarlo a la casa y que le hiciera bien el informe y convencer al doctor que lo recibiera de nuevo, era como la última oportunidad, entonces fue la asistente a la casa, le trajo el informe bueno al doctor, qué se yo, porque yo ni siquiera estaba en la casa, y ahí lo recibieron y el doctor le dijo "última oportunidad que le dan". Y mi marido como era tan porfiado con lo loco que estaba, como le tomó mala al doctor, él se mejoró, se mejoró por puro llevarle la contra al doctor yo creo que lo hizo. Se mejoró, dejó de tomar, se hizo el tratamiento y eso le duró como 25 años y ahí después tuve a Francisco y al Paulo y después ya de viejo se enfermó solo y ahí le encontraron la diabetes todo y ya va a cumplir 2 años que está postrado.
E: Bueno, señora Luz y señora Ángela, volviendo al tema de la UME y esta es la última pregunta que les hago, como para terminar, ¿qué factores ustedes consideran, experiencias, aprendizajes ha entregado durante este tratamiento aquí en la UME, quién facilitó el proceso de tratamiento. Entendieron la pregunta, o la planteo de nuevo. ¿Qué factores o experiencias de aprendizaje, entregados aquí en la UME o que ustedes hayan visto en la UME, ustedes creen que facilitó el proceso de tratamiento de Saúl y Paulo?
A: Yo creo que la ayuda del personal, la paciencia de ellos, la ayuda de ellos, el apoyo de ellos, yo creo que eso sirvió mucho, de todo el personal de todos en conjunto de los que estaban ahí e incluso las asistentes que vienen en práctica, todos cooperaban y todos ponen su empeños, ahí en el paciente, eso yo creo que ayuda mucho, el apoyo de todo el personal.
E: Usted decía, todos los funcionarios, asistentes sociales, como el equipo.
A: El equipo completo, que ellos ayudan mucho, ponen mucho de su parte.
L: Se preocupan harto, se preocupan de todos los detalles, de hartas cosas.
A: Es increíble el equipo.

E: Cuando dice que se preocupan de todas las cosas, en todos los detalles, ¿en qué está pensando, por ejemplo?
L: Estaba cuando tuve que venir, la Sra. Camila o la asistente social hacían capacitaciones, reuniones esas cosas así, para enseñarnos cosas, yo venía a eso y aprendía más, a veces era con don Gerardo a cerca de los medicamentos, aprendí más sobre los tipos de medicamentos, tipos de enfermedades, porque eso nos sirve a nosotros como familiar, nos ayudaba, la parte social, la asistente social, los beneficios y todas las cosas que reciben los discapacitados. La Sra. Camila, la parte psicológica de todo, nos hacía preguntas, a veces hacía cosas interactivas entre nosotros, estas dinámicas que a mí me encantaban las dinámicas, no había solamente apoyo al enfermo, sino también a la familia.
A: Yo también vine, a la psicóloga creo que vine como 6 meses.
L: Entonces una ya no se sentía como aislada, ya no se sentía como en una isla y sola, como que no tenía de a dónde agarrarse, ya teníamos un apoyo.
A: Yo creo que eso es muy bueno, porque a uno le afecta mucho esto de los pacientes que están mal, de los familiares que están enfermos.
L: Cómo que nadie los comprende.
A: Entonces uno sufra harto con eso y ese apoyo del hospital a uno le sirve mucho, a mí me sirvió mucho, me tocó una niña muy amorosa la psicóloga que me atendía, así que me sirvió, me vio todas las semanas.
L: Y a veces venían estudiantes, hacían preguntas, era un grupo que están hechos para atender tan dulcemente, tan amables, no eran duros, porque yo tengo la mentalidad que algunos son tan fríos tan duros, tan impersonales, tan sin vida, tan, son unos robots, así robots, no tienen corazón, no tienen nada, yo he luchado tanto, son indolentes, fríos, nada y encontrarme aquí con una calidez, con una ayuda, es como una antítesis de todo lo que yo he vivido, como que yo no creía que habían personas así, que ayudaran, yo me negaba a que alguien me ayudaba, siempre allá el no, el no, todo era no, entonces cuando llegué aquí como un gato así, cuando al revés me trataron bien, y me dije aquí es diferente, es una cosa, un nuevo sistema.
A: Pero no hace tantos años que es así, antes no era así, no era como es ahora la atención.
E: ¿Y cuál es la diferencia de antes y ahora?
A: Mejor ahora, porque ahora se trabaja con la familia, todo eso es en común.
E: ¿Y ambas como que tienen este trato parecido no? Usted me decía como que la psicóloga era amorosa, que eran afectuosos, que tenían corazón, no era tan frío.
A: Uno se iba tan bien, que yo estaba toda la semana bien.
L: Yo también cuando venía a las reuniones, hacíamos las dinámicas a conversar, uno no se lleva carga de ninguna cosa, sale uff, liviana sin ningún problema, la ayuda que aquí dan, la entrega, y creo que es impagable lo que han hecho el equipo aquí la UME no tiene nombre, son gente especiales, yo creo que dios no me lo va a pagar porque se han portado súper bien con Saúl y no tengo nada que decir, son tan especiales, si algún día se va Saúl, porque Saúl tiene una enfermedad, yo siempre me voy a recordar, en mi corazón siempre yo recuerdo cuando Saúl estaba en la UME, siempre le acuerdo, me acuerdo de todos los momentos, de cada cosa, si Saúl no se ha descompensado nunca

desde que salió, no se descompensó más, no volvió a la UME, porque me sigue todos los días, "los remedios, los remedios, los remedios", él sabe que se tiene que tomar los remedios.
E: Hemos llegado hasta aquí, muchas gracias a las dos por haber venido todas estas veces, a las entrevistas personal, a esta entrevista grupal, muchas gracias de mi parte y de parte de Camila por haber participado y bueno yo creo que estamos llegando al final.

ANEXO 7.6

CONSENTMIENTO INFORMADO DE LOS SUJETOS DE ESTUDIO.

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

*"***Relatos de Familiares de Personas con Esquizofrenia en el contexto de procesos de rehabilitación exitosa".**

Usted ha sido invitada(o) a participar en esta investigación porque es familiar de una persona con diagnóstico de Esquizofrenia que completó exitosamente su proceso de rehabilitación en la Unidad de Mediana Estadía del Hospital del cual es usuario.

Esta investigación está amparada por la normativa legal vigente, ley de investigación del ser humano (20120), su reglamento (decreto 114 y 30), por la ley de derechos y deberes de los pacientes (ley 20.584) y la ley de protección de datos personales (19.628).

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de la presente investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por la psicóloga Alicia Utillano, tesista del Magíster Clínico Mención Psicoterapia Constructivista y Construccionista de la Universidad de Valparaíso y cuenta con el respaldo de la jefatura de la Unidad de Mediana Estadía.

Propósito del estudio:

La meta de este estudio es comprender los factores que estarían asociados al éxito del tratamiento de la esquizofrenia en la Unidad de Mediana Estadía, desde su perspectiva como familiar de personas que viven con esquizofrenia.

Información sobre su participación:

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá colaborar en dos ocasiones, primero en una entrevista individual el día _____ y luego en una entrevista grupal junto a otros familiares de usuarios que están de alta de la Unidad

de Mediana Estadía, el día _____. El costo de locomoción que esto implique será financiado el mismo día de las entrevistas.

Información sobre las entrevistas

Las entrevistas estarán a cargo del Sr. César Lillo Araya, estudiante de quinto año de Psicología de la Universidad de Valparaíso, y serán realizadas dentro del Hospital. Cada entrevista, la individual y grupal, tomará aproximadamente una hora y media de su tiempo en sesiones separadas, en la fecha previamente acordada.

Manejo de la información obtenida y voluntariedad en la participación

Lo que se converse en las entrevistas se grabará, de modo que la investigadora a cargo pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado. La información que se recoja será confidencial y anónima y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación es este estudio es estrictamente voluntaria, ud. puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al entrevistador.

Consultas sobre el estudio

Si tiene alguna duda sobre este este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él, como también puedo contactar a la encargada de la investigación, psicóloga Alicia Utillano al teléfono 032- 2577224.

Este estudio de investigación fue evaluado y aprobado por el Comité Ético Científico del Servicio de Salud correspondiente, por lo cual ante cualquier consulta igualmente puede ponerse en contacto con su Presidente, el Dr. Fernando Weiss o con la Secretaria Ejecutiva, Dra. Mariana Cubillos, al teléfono 032- 2576581.

Desde ya se le agradece su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la psicóloga y tesista del Magíster Clínico Mención Psicoterapia Constructivista y Construccionista de la Universidad de Valparaíso, Ps. Alicia Utillano.

He sido informado (a) de que el propósito de este estudio es comprender los factores asociados al éxito del tratamiento de la esquizofrenia en la Unidad de Mediana Estadía, desde mi perspectiva como familiar de una persona que vive con esquizofrenia.

Me han indicado también que tendré que participar de manera voluntaria, en dos entrevistas, una individual y otra grupal, las cuales demorará aproximadamente una hora y media por separado.

He sido informado también que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarre perjuicio alguno para mi persona.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a la encargada de la investigación, psicóloga Alicia Utillano al teléfono 2577224.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a psicóloga Alicia Utillano al teléfono anteriormente mencionado.

PARTICIPANTE:

_____

Firma_____

Fecha de Firma_____

INVESTIGADOR:

_____

Firma_____

Fecha de Firma_____

DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO O SU DELEGADO:

_____

Firma_____ Fecha de Firma_____