

Elita González B.

TESTIMONIAL

VIVIR, ABRAZÁNDOTE

Testimonios sobre ser contención



Vivir abrazándote

Testimonios sobre ser contención

VIVIR ABRAZÁNDOTE
Testimonios sobre ser contención
© Elita González

Primera edición: julio, 2023
Inscripción n.º 2023-A-4865

Impreso en Santiago de Chile
por Grupo Donnebaum



Licencia Creative Commons

Diseño, edición y diagramación
Editorial ELOtroCuarto
www.elotrocuarto.cl

Vivir abrazándote
Testimonios sobre ser contención

Elita González

Ediciones **ElOtroCuarto**

Dedicado a quien no sabe qué hacer, a quien no sabe con quién hablar, a quien haga de la contención un acto de resiliencia y aprendizaje sin culpa ni castigo.

A quien tenga rabia y comprenda que es un sentimiento legítimo, al igual que la necesidad de tratarla.

Espero que quien lea este libro, sea considerado bueno o malo, pueda encontrar una mano amiga, una voz que hable por alguno de los miles de sentimientos que nacen de una contención.

A mis amores infinitos: mis hijos Seba, Amaya, Renato y Dante, junto a mi compañero Claudio Balbontín.

Caminé sin rumbo con una intención. No importaba el contingente que me observara amenazante. Si lo veía correría a rescatarlo, aunque él no quisiera ser rescatado.



Despierto con la angustia de ver si respira o no, de no saber si después de la siesta despertaría o me reconocería.



¿Cómo estás? Escuchas una respuesta, pero en el fondo dudas si es una respuesta honesta, no contigo, sino que con ella misma. Las señales se activan, o quizás nunca descansan.

PRÓLOGO

La idea de escribir sobre este tema nació de un desvelo más, de un traspase y de la necesidad de hablar con alguien que me entendiera, que me explicara, que me contuviera. No era el primer intento; en anteriores desistía o había miedos que me hacían retraerme.

Qué irónico resulta buscar ser contenido, cuando el tema es precisamente el cómo contener a otro y desahogarte al mismo tiempo.

Estaba agobiada en un dormitorio cuando sentí la necesidad de comer, producto de la misma ansiedad ante el cansancio mental que sentía. Quería un desahogo y parecía que el comer de noche lo hacía menos notorio, o me sentiría menos juzgada de hacerlo con desparpajo.

Hace un tiempo conocí y viví por primera vez el concepto de «hospitalización domiciliaria», que se presentaba como una buena alternativa a la posibilidad de alta, de la cual no era ajena.

A continuación una breve explicación del concepto de «hospitalización domiciliaria»: es una alternativa a la hospitalización tradicional en un hospital o clínica, que permite mejorar la calidad de vida y atención de los pacientes, y que

contribuye a la contención de costos mediante la utilización racional de los recursos hospitalarios. Las atenciones brindadas al paciente deben corresponder a aquellas que habría recibido de haberse encontrado en un establecimiento hospitalario para su manejo clínico y terapéutico, en atención a lo exigido por su estado de salud y a que las atenciones estén indicadas y controladas por un médico tratante. Es decir, cuidar a tu paciente en casa y con tus recursos, siendo enfermera, terapeuta, familia, contención y espejo.

Viviendo esta hospitalización domiciliaria por segunda vez, con mi hija, es que me sentí naufragar en un océano de emociones, sensaciones y necesidades que no veía cómo satisfacer.

Un vacío se apoderó de mí al darme cuenta de que no existía la posibilidad de participar en una conversación que me pudiera liberar, un grupo que supiera cómo reaccionar, algún programa de apoyo, alguien que me dejara llorar mis penas sin parecer miserable o víctima, sino que con la normalidad de quienes entienden la situación. No puedo olvidar mencionar que, al escribir esto, tengo una sensación de culpa inmensa. ¿Cómo puede una madre decir que está agotada o agobiada de cuidar a un hijo?

Pues bien, a riesgo de figurar como desnaturalizada, he de asumir el agobio y cansancio que vinieron luego de hacer la primera contención de urgencia. Estaba en mí. Era real, y no se supeditaba al amor y a la fe que tengo hacia mi hija; al contrario, eran sentimientos o emociones que estaba soportando porque la amo inmensamente, y tan solo quería botar esta energía oscura para seguir con más garra apoyando a mi bebé.

Y así fue como decidí poner en la palestra este tema, esta necesidad casi social que nadie parece tratar a fondo, esperando tener resultados. Entonces formulé la pregunta: ¿a quién recurren los que contienen a otro cercano? ¿Quién nos escucha, quién nos capacita para contener en situaciones donde no bastan el amor ni el instinto?

No sé si encontraremos usted o yo respuestas. No es mi pretensión, pero sí espero que él o la lectora se identifique y se sienta acompañada, o humildemente representada en este libro.

Un abrazo para todas y todos.

SER CONTENCIÓN

Contenemos a un ser querido. En estos casos nos enfocaremos, sin dejar de mencionar a quienes desarrollan este rol como un trabajo, ya sea en hospitales, hogares u otros. Sin embargo, y debido a su voluntariedad, el énfasis de esta investigación o ensayo habla de quienes solo tienen esta opción.

Es importante aclarar, antes de lo que sigue, que ser alguien que contiene no siempre resultará difícil o duro. También tendremos momentos bellos, únicos, que no cambiaríamos por nada. Al ser un acto de amor y cuidado, en muchas ocasiones hay retribuciones afectivas, de una valoración incalculable, como logros físicos, estímulos cognitivos, sociales y conductuales, que son los que mantendrán viva la fe o la certeza de que todo mejorará.

Diferentes definiciones de «contención»:

1. Habilidad de colocarse momentáneamente en el lugar de otra persona.

2. Escucha activa, poner atención al mensaje de otro.
3. Acción y efecto de contener (muro de contención).

Técnicas de contención física:

1. Reducir estímulos que provoquen inquietud.
2. Tener espacio donde poder tranquilizar a otro.
3. Aislarlo o contenerlo física o verbalmente.
4. Disponer mecanismos para avisar a otros en caso de necesitar ayuda.

En este sentido, y siguiendo el enfoque ya anunciado de mi investigación, propongo la siguiente definición: la contención es apoyar a quien vive una crisis o colapso, o a quienes ponen en riesgo su vida, a quienes sufren, a quienes se pierden o a quienes, sin decidirlo o proponerlo, necesitan una mano para sobrevivir.

Esto sería contención en palabras simples, y en ese grupo de personas me he encontrado más de una vez en mi vida. Claro, voy transitando en este rol, llena de dudas, miedos, cansancio y mucha pena, pero también con esperanza o fe, con un innegable amor a quien necesita afirmar mi mano.

Este rol trata de vivir una historia donde no decidiste participar voluntariamente. No eres el protagonista, pero cumples un papel relevante y al mismo tiempo invisible, con la responsabilidad de que nuestro paciente no corra riesgos, no sufra, cumpla sus obligaciones legales, civiles y morales, permitiendo que viva un proceso exitoso.

Entonces, ¿cómo no hacerme miles de preguntas y buscar respuestas?

Demás está decir que me daba —y aún me da— pánico expresar este cúmulo de sensaciones y pensamientos por temor a sonar egoísta, narcisista, exagerada, etc. Pero también estaba segura de que debía enfrentar esas dudas y lograr poner en la palestra esta necesidad de hablar, por aquellos que necesitan una mano amiga.

Existen variados motivos por los cuales debemos hacer contención:

1. Un familiar con adicciones.
2. Un familiar de la tercera edad.
3. Un diagnóstico incierto o sin posibilidad de cambio.
4. Una enfermedad de salud mental, como depresión, ansiedad, fobias, entre otras.
5. Una experiencia nueva o una cualidad distinta.

Creo que, aunque sean distintos tipos de necesidad, el desasosiego es el mismo ante la angustia de no saber dónde se está, si estará bien, si mañana me reconoceré, si mañana me dolerá menos, si podré encontrar calma, o simplemente si seré aceptado o no en esta sociedad mezquina y compleja.

En esta investigación realicé un estudio y recurrí a entrevistas de cuidadores o contenedores que, sin duda, son la fuente más fidedigna que podrán conocer, en la cual más de alguno podrá verse reflejado.

A continuación, presento testimonios que fueron entregados a corazón abierto.

YO SOY CONTENCIÓN

Testimonio de Elita

Crecí en una familia pequeña y disfuncional dentro de la normalidad de los años ochenta, en una sociedad como Chile lo permite.

Criada por mis abuelos paternos, sin hermanos, formando mi carácter más afuera que adentro de la casa, maduré con una personalidad fuerte, frontal, sin rodeos, solitaria, pero que me calzaba como si fuera un guante.

Formé una familia y traté de guiarlos con el sello del amor y, sobre todo, con la confianza de que iban a ser capaces de todo sin depender de nadie, autovalentes, pero también empáticos con el resto del mundo.

Por supuesto, quise entregar lo que no tuve y lo que sí tuve fomentarlo como un sello de nuestra familia. Los hijos evaluarán si lo conseguí o no (espero que sí).

El camino no fue fácil y, sin advertirlo, me llegó la tarea de contener, pero esa contención no será el motivo de este testimonio. Más bien, servirá para poner en contexto la contención que entrego ahora, la más dura de mi vida, la que me llegó como balde de agua fría, y que nos envolvió en un tornado como padres, como familia, como amigos.

De la primera contención, pasados muchos años, aprendí a amar, a ser constante, a entregar sin miramientos. Aprendí a ser dura, ya que en el proceso sufrí mucho, me mintieron y engañaron. Tuve que aprender sobre enfermedades que estaban más ligadas a la psicología, como también sobre psicología social, aunque eso no hizo que no doliera. Mi autoestima se vio anulada y sí, aun así seguí siendo contención y cuidadora. Fue una apuesta de la que hoy puedo enorgullecerme. Conociendo la realidad de muchos otros, reconozco como exitoso aquel acompañamiento.

En ese primer proceso de contención aprendí distintas cosas. Aprendí a saborear los logros pequeños y a darles una valoración que quizás no muchos entendían. Aprendí que lo que pudiera pasar no era mi culpa. Yo no era responsable de lo que pasara o no pasara; pero no aprendí algo fundamental o, mejor escrito, dejé que algo importante dejara de ser, de pasar, y es que dejé de importarme a mí misma. En algún punto del pedregoso camino, confundí los logros del otro como míos, y cuando el proceso finalizó con éxito, se vino una etapa con mucha dualidad, ya que por un lado vivía en la alegría de la prueba superada, de que lo logramos y de que éramos ejemplo en varios aspectos; pero también me sumí en la inseguridad, en la rabia, en la dependencia de una situación que me exigía ser y estar al cien por ciento, y que de pronto me dejó a la deriva. ¿Puede ser el panorama más bizarro? Y ahí, en el escenario más positivo que puede existir, ¿dónde quedé yo?

Las penas, los miedos, las rabias, ¿dónde los dejas? Esto cargué en mi mochila por años y no la supe descargar, pues ¿con quién se debía hacer? ¿No podría ser la misma de an-

tes? Solo me quedaban la resiliencia y la satisfacción de haber amado tanto como acompañé. Sí. Está bien. Pareciera suficiente, pero ¿acaso no me volví paciente yo también? Porque viví siéndolo o pareciéndolo, incluso con el castigo social que implicaba haberme quedado.

Para cerrar esta primera parte, debo comentar que los años han sido sabios y hoy puedo hablar de aprendizaje y empatía.

Ahora vivo una nueva contención; pero, como les dije antes, esta contención es la que desgarrar el alma, la que te amarra los brazos y te cubre la boca para evitar el grito al viento.

Cuando mi niña iba creciendo, su personalidad también florecía. Feminista, empoderada, ni muy inquieta ni muy quieta. Mi hija, la única entre tres niños, es especial.

A su manera, y poco a poco, me fue poniendo en jaque. El sistema escolar fue difícil con ella desde el menosprecio y lo inadvertida que pasó.

La pandemia fue un elemento sustancial en este relato. Fue silente, una maldita cómplice de las mil penas que tuvo. Nosotros no supimos ver la realidad. Su tranquilidad, el no molestar en nada, nos engañó, y cuando tuvo que volver al colegio, algo en ella cambió, y otras condiciones se develaron con claridad.

Estar en octavo año, luego de volver de una pandemia, fue como contar el cuento sin la parte central y llegar al final, donde ya se habían evidenciado los personajes y la trama, pero sin ella. Ella no encajó; buscó hacerlo, pero no pudo.

Y ahí el tornado la levantó, arrastrándola con sus ilusiones, las risas, la seguridad, con el simple derecho de desper-

tar en paz, arrebatándonos la luz de su camino, dejándola a oscuras.

La depresión no solo se debe enfrentar para sobrevivir, sino que también hay que justificarla frente a la sociedad. La depresión infantojuvenil se debe batir a duelo con las características de la generación: el acoso escolar, por ejemplo, que aporta a la calamidad y a la poca capacidad de resolución que se puede llegar a tener entre los trece y dieciocho años.

Así, nuestra niña se vio siendo lanzada entre los escombros de la amistad: la soledad, la inseguridad, los comentarios de los que, sin importar consecuencias, la etiquetaron, molestaron y burlaron bajo la impunidad de ser adolescentes, junto con la maldita necesidad de no querer molestar y el «no pasa nada», y yo sin poder advertir qué tan grave era para ella. Con una falsa confianza en la idea de crianza empoderada y resuelta, con mi apoyo y compañía, pero sin darme cuenta de que eso no era suficiente para ella en ese momento.

Ahora veo que cuando no pudo más con su dolor, como grito de auxilio, comenzó a morder sus brazos y, luego, a marcar su cuerpo. Trataba de enfocarse en dolores mucho más superficiales que, irónicamente, la mantenían con vida.

La contención en esta etapa fue acompañar, cuidar, mimar, sacarla del ojo del huracán, o al menos eso creí. Fue ser su muro de contención, su bolsa de boxeo, su compañera de desvelos, su distracción, ser la mamá que la llevaba a distintos profesionales que la ayudaban, apoyaban y que, además, eran empáticos conmigo, ya que, siendo honesta, muchas profesiones que son relevantes en la calidad de vida de los pacientes, la atención y la empatía pasan por tener o no para pagar su consulta.

Volviendo al tema, contener la pena de un hijo parece lógico. «Instinto», le dicen algunos; «ser buena madre», otros. Siempre, queriéndolo o no, escuchas a alguien que opina que, de ser buena madre, no estaría tu hija así.

No estamos preparados. Nunca lo estaremos. Es que nuestros niños no debieran experimentar dolores que les estrangulen el alma; pero pasa y quien contiene debe aprender de un manual inexistente a ser asertivo y no demasiado ansioso, a confiar y a desconfiar al mismo tiempo.

No tuvimos éxito, fortuna o lo que sea en la primera etapa de esta depresión, y pronto se puso más grave el cuadro.

Bajamos la guardia ante el cansancio y la falsa estabilidad. Una noche llegó la nota de despedida. Creo que leer y escuchar a un hijo chico o grande despedirse es algo que no debe pasar, como la muerte. Un hijo no debe morir antes que un padre. Eso debería ser ley de vida.

La vi frente a mí, derrotada, lastimada, llorando y pidiéndome morir, y sentí que mi cuerpo se congelaba. Quedé sin aire. Se taparon mis oídos. Temblaban mis manos y mis piernas. Todo en un instante. Fue como despegar los pies del suelo para dejarme llevar por el huracán con ella, pero quizás ese instinto que mencioné me hizo tocar suelo y, al segundo instante, reaccionar como un robot, dejando los sentimientos de lado, en pausa, para mí, porque ahora debía actuar, calcular tiempos, leer composiciones químicas, curar heridas y darle la sensación de seguridad, de protección, abrazarla tanto que se metiera a mi cuerpo y desde ahí protegerla con mi vida. Manejé con la cabeza fría —pero con el corazón fuera del pecho— urgencias, esperas, miradas; doctores jugando a ser dioses, escondidos, imponentes, incuestionables, inquisidores.

«No me dejan morir y no quiero seguir sintiéndome así. Espero que se distraiga para volverlo a hacer». Esa frase quedará marcada a fuego en mi mente y alma. Desde ese hecho me volví espejo. Inhibí mis emociones, fui resolutiva, contuve, viví robóticamente, animé la fiesta, distraje, contribuí a que las horas pasaran.

La burocracia del sistema no ayuda. Pienso en esa espera de días en una sala común. ¿A quién le puedo decir que siento una explosión en mi corazón para poder desahogarme y seguir aquí como capellán, al pie del cañón?

Días en un hospital, luego hospitalización domiciliaria, primero en nuestro hogar, recaída y luego en otra ciudad, en otro hospital, lejos de los otros hijos, del compañero. Más tiempo, distancias y penas. Seguía a mi hija como una sombra.

Nos fuimos porque acá en Santiago no había posibilidad en el sistema público de ingresarla a psiquiatría infantil. El panorama era aterrador, ya que mi hija había intentado morir, pero no era candidata en comparación con los niños que hacían listas de espera hace semanas o meses, más pequeños, con más patologías, etc. Ahí me dio una rabia desde los ovarios hasta la garganta por ser pobre, por tener que mendigar salud, por ser parte de este juego macabro que es ser latinoamericana, donde la salud mental aún está en pañales, mientras que nuestros amigos, hijos y esposos terminan con sus vidas porque los pensamientos se los devoran.

El sistema privado era ridículamente costoso: \$250.000 diarios por al menos treinta días. Sin contar las consultas, los especialistas y otras administraciones igual de ridículas.

Si vemos el panorama, claro que este sistema está hecho para que gane el más fuerte, no solo físicamente, sino

también en lo económico. Compruebo in situ el negocio que es la salud.

Pero seguí, no sé cómo, pero contuve, logré estirar la mano y que ella quisiera tomar la mía, para salir del tornado y desde ahí vivir agarrada a las raíces, pero no lejos de este. Seguimos un tiempo incierto hasta ahora.

Contuve y contengo, y mientras lo hago despierto con la necesidad de llorar, de hablar de esto con alguien, no sé si para entender, pero sí para desahogarme. No soy capaz de sacar esas emociones puestas en pausa y enfrentarme a ellas. Esta sensación de perder la brújula ya la había vivido. Podría decirse que tenía experiencia, pero ni eso en estos casos es suficiente. Vi películas tristes para poder justificar mis llantos. Me escondí en el baño mientras ella dormía.

¿Quién te enseña a ser contención? ¿Con quién te desahogas? Y si lo haces, ¿está bien que no sea con culpa?

Una profesional de la salud me preguntó: ¿cómo ve a su hija? Esto a casi un mes de su última alta.

Tratando de ser positiva, y porque estaba ella, mencioné los avances que veía día a día, y que habíamos dejado de vivir crisis duras; pero la respuesta fue que eran solo cosas momentáneas, que no me dejara deslumbrar por esos pequeños avances. Para mí fue ver al tornado en cuerpo y alma. No sé si por rabia o miedo les pedí que no me preguntaran nunca más, ya que rompían la única burbuja de fe que podía tener, que yo era madre, con más o menos herramientas que otras, pero podía ver perfecto el riesgo del día a día. Además, yo no era parte del equipo médico y solo podía hablarles como madre que espera que su hija sane.

¿Fue suficiente? No, pero me dio alivio de sentir que, en el fondo, aún estoy ahí para seguir conteniendo fuerte y pro-

tegiendo a mi hija. Sí, aproveché la instancia para comentar que los acompañantes o contenciones de sus pacientes están solos en el limbo del sistema de salud, siendo algo para alguien, pero de manera autodidacta, porque dos minutos de sesión no capacitan a nadie. El equipo me sugirió buscar ayuda psicológica. Ante mis preguntas: «¿dónde dejo a mi hija?», «¿cómo lo costeo?», «¿puedo tratarme acá?», solo me quedo ver a personas incómodas y sintiéndose avergonzadas.

Seguí y sigo hoy luchando con mi hija. No estoy sola; comparto con un compañero aperrado, que es su padre, y que la ama; pero, aun así, vivo la angustia de no saber qué pasará mañana, si está bien de verdad ¿Cuánto tiempo más pasará con esas penas en su mente? ¿Y la mujer que está en mí? A esa la había dejado en pausa, con la frustración de haber dejado el trabajo una y dos veces sin tener ni siquiera tranquilidad económica para transitar el camino de haber tenido que dejar a los otros niños, de estar lejos de ellos en distancia y espacio, de no poder llorar cuando tenía ganas o no pedir un abrazo de mi compañero, quedando ahí, como suspendidos en el tiempo. Eso no lo hablé. ¿Para qué?

A veces nos veo a la deriva en este complejo cuadro y me tiemblan las piernas. Otra vez busco un equipo de profesionales ya que, recibida el alta, hemos vuelto a Santiago pensando en cómo financiar otro tratamiento, buscando salir de ese tornado llamado depresión; con un corazón lleno de amor, garra y fe; tratando de retomar nuestras vidas; algo averiados, con hartos miedos, pero también más unidos como familia, contentos de poder seguir sosteniendo la mano de nuestra hija con fuerza.

ELLA CONTIENE LOS AÑOS

Testimonio de Gabriela

A continuación, presento un nuevo testimonio. Entrevisto a Gabriela para conocer su historia y cómo fue su experiencia al contener a una madre adulta mayor. Este es su relato:

Soy Gabriela, vecina de Talagante, y fui cuidadora y contención de mi madre.

Debo partir esta entrevista contándoles que mi madre era depresiva. Ella era profesora, amante de Gabriela Mistral y con gran vocación. Una mujer con una historia de sufrimiento, maltrato y abandono. Por eso se creó una depresión que nosotros, como hermanos, siempre vivimos. Nosotros llegábamos del colegio y ella a veces estaba acostada. Quería estar sola y nos decía que era depresión.

En general, ella era muy cariñosa, muy preocupada. Nos quería mucho. Era muy sociable, de una familia grande y muy activa, pero no puedo negar que le faltaba cariño en todo sentido.

Pasaron los años y ella jubiló, pero no vivió una jubilación tranquila. Pasaron muchas cosas. Cargó con penas, desilusiones y cansancio, porque ya era mayor. Esa etapa yo la viví lejos, por-

que me fui muy joven. A los dieciséis años formé mi familia, aunque siempre traté de estar vinculada de una u otra forma.

Ahora entiendo que mi madre estaba agotada de la vida y que siempre daba señales.

Recuerdo que una vez le pregunté: «¿Qué no harías si pudieras retroceder el tiempo?». Y ella me respondió: «No tendría hijos». Y yo no la entendí, aunque ella argumentó diciéndome que uno da todo por los hijos. «Es una preocupación inmensa», concluyó.

Pasan los años y ahora entiendo, porque además cargaba con tantos dolores que le hacían muy difícil ser mamá.

A los ochenta años, más o menos, le dio un aneurisma y ahí me la traje conmigo. Ese proceso fue difícil también para mí. Yo había quedado sin trabajo y todos pensaron que era la única alternativa para cuidarla.

Pensando cómo fue todo, debo decir que una parte de mí quería esto. Era mi mamá; pero también, por otro lado, ciertamente no lo deseaba.

Yo siempre fui muy activa. Me gustaba trabajar. También tenía mi mundo y mis problemas, pero también yo la miraba y quería vivir muchas cosas con ella ahora: verla feliz, hacer cosas que le gustaran, que le hicieran bien. Y por un tiempito fue así, pero esta no era la madre que yo recordaba. La verdad es que esa mamá ya no estaba.

En su cabeza extrañaba cosas de su pasado, pero yo ya no sabía cómo ayudarla. Vivimos así cinco años más o menos.

Yo no pude trabajar más. Eso, para mí, fue un cambio que no esperaba, porque mi independencia era algo muy importante y me quedé aquí con ella. Tampoco era capaz de dejarla con alguien extraño, como una enfermera, por ejemplo.

Trataba de que los demás hermanos que podían la cuidaran, pero era poco, y ella también quedaba mal con esos enroques de salir y venir.

Mi madre se echó a morir. Yo pensé que era mi culpa y muchas veces lloraba porque la veía sufrir de penas que yo no podía curar. La llevé al psiquiatra, pero un día me dijo que ella no quería más con su vida y que no había nada que hacer.

Imagina que los médicos te digan eso. Fue como decir «déjala». El mundo se me vino encima.

Intervengo el relato y le pregunto a la señora Gabriela si en ese tiempo ella, como mujer, como hija, ¿tuvo contención?

Bueno, todos llegaban en algún momento a la casa y podíamos compartir un rato, pero cada uno tenía su vida y se iban a seguir con sus cosas.

Aunque no fui dejada de lado, mis amistades me ayudaron porque entendían la situación, pero en lo profundo me costó mucho. Ahí me sentí mal porque, además, debía luchar contra la imagen de mi madre en mi mente y lo que veía día a día. En esa dimensión, no recuerdo haber tenido una contención; aunque, una vez, un psicólogo que visité me dio un montón de acciones que yo debía seguir. Eran cosas que jamás podría hacerlas. Eran ideales de soluciones lejanas para mí, que no tenía cómo lograr.

Cuando una cuida a alguien, no se piensa en sí misma como mujer, como mamá, como hija. Una no tiene tiempo y, al final, estás molesta con todo y todos por cosas sin motivo o cosas que quizás antes no te hubieran molestado.

Mi cuerpo y mi mente estaban agotados. Si hoy me preguntan si lo haría otra vez, yo creo que no, porque es muy duro, muy triste ver a tu mamá tan mal.

Tres veces pensé en llevar a mi madre a un hogar. Fui, conocí, pero no pude dejarla y saber que estaría sola, y menos si yo quería mejorar mi vínculo con ella, aunque ella se puso más difícil de tratar cada vez.

Yo quería ver a mi mamá de antes. Luchaba contra su depresión, pero ella no quería nada con la vida.

A veces yo tenía rabia y me preguntaba: «¿por qué acepté traerla?».

Creo que mi error quizás fue no tener ayuda, no haberle pagado a alguien; pero también, pensaba, yo no quería más responsabilidad, y contratar a alguien extraño para que esté en tu casa, donde también vivían mi hijo y mi marido, iba a ser más difícil de lidiar.

Me faltó mucho que alguien me orientara en cómo tratar a alguien mayor. El proceso fue duro. Me sentí cuestionada también por cómo la cuidaba; juzgada o vigilada, no sé.

Pienso que la familia podría haber dicho que yo dejé de hacer muchas cosas con mi vida. Dejé de trabajar, me limité en varias cosas, pero no sé si eso lo valoraban los demás. Sí puedo decir que, después, con el tiempo, recibí palabras de perdón y las valoré.

En esta vivencia siento que perdí tiempo, no para mí, sino que para cuidarla más o mejor a ella, en otras condiciones. Gané mi tranquilidad, porque traté de hacer todo lo que ella me pidió y de respetar hasta su última voluntad.

Muchas veces, en la noche, yo me despedía de ella y le decía que la quería mucho, que era la mejor mamá, y ella lo

agradecía. Me pedía perdón siempre. Yo quería siempre lo mejor para mi mamá, y ahí creo que me reconcilié con ella.

Hoy sigo con mi vida y estoy bien acompañada; pero, si pienso en esa etapa, me digo que fue todo muy difícil. Por eso no lo volvería a hacer, porque nadie te entiende. Todos te critican. Ella misma se enojaba conmigo y era un dolor, una pena inmensa. Como Gabriela mujer, siento que me eché muchos años encima.

La despedida de mi madre fue para mí muy triste, con una pena inmensa, porque ella se había sentido animosa. Hablamos hartos el día anterior. Nos acostamos y todo bien. Todos los días yo despertaba y me iba a verla al tiro; pero ese día, por algo en mi cabeza, esperé unos minutos y me quedé en la cama pensando. Fue algo breve, y cuando me levanté a verla ya no estaba; se había ido y no me pude despedir. ¡Me sentí tan culpable! ¿Por qué se fue así? Quizás perdí la posibilidad de despedirla por esos minutos que esperé, pero pasó el tiempo y me despedí de ella de manera simbólica. Una noche le dije que me quería despedir, y cuando me fui a dormir sentí que me abrazó.

Esa noche mi alma quedó tranquila, y en su pieza aún siento su olor. Ahí siento su recuerdo vivo.

Finalizada la entrevista le pregunto a Gabriela: si a usted la tuvieran que cuidar, ¿qué pediría o le diría a su cuidador, contenedor?

No me gustaría que me cuiden, no. Me gustaría dejar esta vida sin ser carga para nadie y ojalá ser lo más autónomo posible hasta el fin de mis días.

SOY LA CONTENCIÓN QUE NO SE QUIERE

Testimonio anónimo

Una mujer me entrega su historia y a su vez hace catarsis. Este testimonio es difícil de relatar, ya que habla de un apoyo que no siempre trae la retribución amable o agradecida que una podría esperar. En las adicciones, el camino de quien contiene es duro, porque a quien contenemos no siempre le interesa ni agradece que estemos a su lado, atentos, penitentes. Y es que en este proceso los cuidadores, contenedores, son también vigilantes, al filo de ser inquisidores de las conductas, actos y hasta intenciones del que busca la rehabilitación, sea esta por la presión social o por decisión propia. A continuación, presento la historia de una madre que nos pide no revelar su nombre:

Tengo dos hijos grandes, de veintiocho y veinticinco años, y una lola de dieciséis. Soy viuda hace diez años y soy contención hace ocho.

Bueno, una siempre que tiene hijos es contención, porque cuida a sus hijos con el compromiso natural de proteger y estar dispuesta a todo por ellos, más aún cuando se está

sola. Pero si hablamos de contención como acompañamiento de una crisis o situación difícil, debo decir que nunca lo habría elegido de no ser por mi hijo.

Cuando enfermó el papá también fui contención, porque estuvo en casa hasta que casi falleció. Él era mayor que yo, catorce años más. Se enfermó de diabetes y partió.

Nunca me imaginé que un hijo mío caería en las drogas. Nosotros lo mandábamos al colegio. Tenía buenas notas. Salía con compañeros, pero nada que me diera miedo o desconfianza, hasta que su hermano me empezó a decir que estaba raro.

Me pregunté si fui yo la que lo dejó solo, porque enviudé y tuve que hacerme cargo de todo sin aviso, porque siempre fui cuidada y protegida por mi marido, o porque esto tenía que pasar por el destino nomás.

La tortura empieza cuando deja de llegar a casa. Ya era más grande, de unos veintitrés años. Estaba trabajando y su hermano me dio la voz de alerta, porque en una fiesta lo vio actuar raro, y hubo una pelea por plata de la que no salió bien. Hasta le pegaron.

Ahí lo encaré y parecía que me cambiaron al hijo. Por primera vez me respondió, y ahora pienso que él también estaba esperando a ser pillado para dejar de actuar.

Me retó y salió de la casa. Una vez, otra vez, y otra, hasta que parecía ya no vivir en mi casa. No pasó mucho hasta que las amigas y vecinas me contaron lo que pasaba. Mi hijo estaba atrapado en la droga. Vivía en el sector donde vendían, por lo que corría los riesgos propios de la drogadicción.

Yo no soy una mujer analfabeta. Una siempre se informa y trata de saber de varios temas. Estuve en dirigencias

sociales y con mi esposo siempre participamos en campañas de toda índole: culturales, políticas, pero nunca me había enfrentado a este problema. La droga para mí era algo lejano, con una inmensa etiqueta de ser una lacra social. No me cuadraba con mi hijo mayor, quien me contuvo a mí cuando el papá se fue, siempre ayudando en la casa, lindo, sin necesidad. Me costó creerlo. Me costó.

Un día le pedí que fuera a buscar a su hermana al colegio y que pagara una plata a la profesora. Salió y no volvió. Una vecina trajo a la niña porque vio que era la última y yo no aparecía. Era ya el colmo y mi hijo del medio me habló y me abrió los ojos. ¡Lloré tanto! Incluso pensé que ya no tenía lágrimas. Cuando llegó y me pilló llorando, me pidió disculpas. Lloramos los dos y me confesó su problema, que estaba enfermo y que lo ayudara.

Qué no hice: recé, hablé con mi hermana y con mis vecinas, le arreglé la pieza, empezamos a ir a misa y lo inscribí a un COSAM. Pucha, eso se repitió como cinco, seis veces. Estuvimos dos años peleando. Me robaba plata. Les vendía las cosas a sus hermanos. La gente lo veía y me contaba. Yo salí a buscarlo tantas veces y con tanta rabia y miedo al mismo tiempo... Varias veces lo encontré en una esquina con otros patos malos y me metía nomás y lo sacaba de ahí. Creo que, en el fondo, él me encontraba la razón, porque si él hubiera querido, los otros me hubieran hecho cualquier cosa. Otras veces él me veía y salía corriendo. Después volvía arrepentido. Fue duro. Yo pensaba que Dios me castigaba, porque no encontraba otra explicación.

En las terapias de rehabilitación hacían grupos y yo lo tenía que llevar. Íbamos todos porque mis hijos no querían

quedarse en la casa solos. Era triste, porque hablábamos en algunas reuniones y yo salía súper esperanzada. Confiaba en los compromisos que hacía y escuchaba a los otros papás o esposas. Necesitábamos creer, pero a los dos días recaía.

Las amigas ya no estaban. Me dejaron de hablar. Varias amigas de mi hija también se dejaron de juntar con ella.

Mi familia fue lo peor. Un día mi hermana me retó y me echó la culpa de exponer a sus otros hermanos, que yo prefería un drogadicto a los hijos buenos. Eso nunca lo voy a olvidar. Pero algo de razón tenía, porque mi vida giró cinco años dedicados a perseguir a alguien no quería ser rescatado, y yo me alejé de todo, de los días lindos, de las celebraciones, de todo.

Un hijo mayor de mi esposo se alejó de nosotros. Me pidió que no lo llamara más, porque él tenía hijos pequeños y no quería tenerlos cerca de un drogo.

Quedé sola. No podía contarles a mis otros hijos mis penas. En la escuela de mi hija nos hicieron una intervención porque la niña estaba triste. Ahí tuve que contar todo y fue horrible porque, por un lado, ellos se preocupaban de su alumna; pero, por otro, casi me decían que yo tenía la culpa por cuidar a mi hijo mayor, que tenía que dejarlo nomás, que él ya era mayor y que había escogido su vida.

Una vez me llamaron del servicio de urgencia porque lo acuchillaron. Me sentí tan humillada. Me trataron como lo peor, como si yo le comprara la droga o lo alentara. Me dijeron: «Señora, déjelo pa ver si aprende». Ya lo conocían porque se le andaba buscando.

Yo quise gritarles «¿qué se creen?», que lo atendieran callados; pero mi hijo estaba tan drogado, tan sucio y flaco,

que me empecé a preguntar si acaso no tenían razón los demás.

Se quedó conmigo después de eso y estuvo bien como por tres meses. Lo llevé al psicólogo particular y de ahí hicimos otra terapia. Era más caro, pero tenía ahorros y lo pagué con ellos, hasta que otra vez recayó.

Sentía que me amarraban las manos y no lo podía ayudar. No sabía qué más hacer. ¿A quién pedirle ayuda? Fui al psicólogo particular y me dijo que lo internara, pero que solo lo hiciera si él quería hacerlo de verdad porque, si no, no resultaría, y que además buscara ayuda para mí, porque me veía muy enferma de salud mental.

Fui a una clínica y me dijeron que lo llevara a un hospital público, porque por sus características no era candidato a ese centro. Lloré ahí mismo, pero también me reí al ver lo clasistas que fueron, porque ni siquiera dije que no podía pagar y ya lo habían rechazado. En una recaída, me paré en la puerta y se la abrí. Lo eché porque estaba tan cansada. Le juro que ya no podía más. Pensé: hasta aquí nomás. Te borro como hijo. Y se fue.

Me sentía una caca. Sentía que no valieron todos los años de amor que le entregué. La familia que lo crio con cariño y respeto. Ya no podía más. Me empezó a dar vergüenza con los vecinos y con la poca familia que me hablaba. Mis otros hijos estaban molestos conmigo y también sufrían.

Este país está en deuda con nosotras, las esposas o mamás que tenemos a una persona que cuidar por drogas o alcohol, porque nos castiga por seguir amando y cuidando, pero nos apunta con el dedo por abandonar la causa.

Hartas veces lo salí a buscar sola. Una vez me preguntaron porque lo buscaba y ahí pensé que era por dos motivos: uno, para salvarlo y, dos, para que me pidiera perdón, porque mi corazón quería escuchar que se arrepentía, que sabía que estaba todo mal y que lo perdonaría por todo. Ahí dejé de buscarlo, al menos de salir a hacerlo, porque igual yo iba a comprar y lo miraba por todos lados. Iba a la feria, esperaba que apareciera al menos para pedirme plata. Lo único que nunca hice fue pensar que podía morir, porque creo que si piensas algo malo lo llamas.

La vida es sabia y Dios me ayudó mucho, porque rezaba mucho por él. No perdí la fe. Un día apareció. Se había ido con un amigo a vivir a un hogar, a la comunidad de un excompañero o de su familia. Ahí estuvo conmigo y lloramos. Me pidió perdón y me di cuenta de que eso no era lo que yo esperaba. Lo que yo sí quería era tocar su cara, que me mirara y no escondiera la vista.

Lo acompañamos al otro día y fíjate que estaba en un hogar de rehabilitación. Él trabaja limpiando un terreno y con eso pagaba su estadía. Este compañero lo vio y le contó a su familia, y ellos lo salieron a buscar. La mamá de este compañero me contó sobre la amistad de nuestros hijos y que ellos, como padres, sabían que yo había criado muy bien a mi hijo. Ahí sentí que la vida me daba una mano. Ahora mi hijo está estudiando para ser terapeuta. El hogar lo recibió permanente y viene los fines de semana a la casa. Yo le ayudo a pagar la micro y esas cosas.

El dolor que sentí y la desesperación en este proceso es un mal recuerdo. Mi hijo dice que fue una revelación, pero yo no. Nunca lo veré así. Fue como haber visto una película de

terror. Después pasó que me sentí perdida. No sé por qué. Fui al médico cuando me sentía muy mal y le conté mi historia a la doctora, la que me pidió que fuera al psicólogo, y ahí sentí que ya no valía la pena, porque yo necesité que me ayudaran cuando las cosas estaban pasando, cuando no sabía si gritar o tirarme de un cuarto piso, pero ya no creo que sirva.

Esa es mi postura. Sin embargo, creo que hago trampa, porque en el hogar voy a hablar con un terapeuta y además ayudo. Aporto con cositas para comer. Voy a cocinar un día a la semana para todos y pasamos las fechas lindas allá. Creo que tuve suerte porque por salud pública nos hubiéramos perdido para siempre. Mi hija dijo una vez que su hermano era prisionero de su adicción, porque la verdad es que no ha podido salir del centro. Creemos que en el fondo tiene miedo de recaer y por eso nuestra vida se ha volcado a acompañarlo durante estos tres años que lleva ahí. Vive internado, aunque eso es mil veces mejor que estar drogado en la calle. Nunca podrá viajar solo. Quizás nunca tenga una familia. No sé. El costo es muy alto. Yo aún no puedo dormir de corrido o profundo, y me da miedo recibir llamadas de números desconocidos.

Para terminar la entrevista le pregunto a esta valiente mujer: si a usted la tuvieran que contener ¿qué pediría?

Pediría que no me dejen salir nunca de una pieza hasta que me sane, que nunca me dejen de querer y decir que me quieren; porque esta enfermedad juega con la autoestima del adicto, que cree que no le importa al mundo, y en realidad es todo lo contrario.

AL DIVÁN DE LA CONTENCIÓN

Entrevista a Claudio Cabezas

Para complementar este contenido sobre contención, entrevisté a dos profesionales de la salud, un psicólogo y una terapeuta en rehabilitación, quienes analizarán el concepto y el desarrollo del acompañamiento.

En primer lugar, presento a Claudio Cabezas, psicólogo clínico de la Universidad Académica de Humanismo Cristiano, con experiencias de cuidado paliativo de mayores y psicoterapias a adultos y jóvenes.

Claudio Cabezas (CC): La contención es un fenómeno antropológico desde el momento en que un humano se preocupó de otro ser humano, desde el principio de la sociedad, desde ahí se constituye.

La manada tiene un grado de evolución cuando se cuida al que está debilitado. Al no dejarlo fuera, comienza a hacerse cargo, a contener, siendo así la empatía una capacidad social que nace y funda este fenómeno cultural del altruismo en comunidad. En un punto anterior de la historia evolutiva, era normal dejar a ese débil. Se marca este quiebre entonces cuando empatizamos con cuidar al otro.

Elita González (EG): Como profesional, Claudio trabaja hoy en el área infantojuvenil y le pregunto: ¿Cómo ve el rol de un cuidador, contenedor en la actualidad?

CC: El rol es multifacético. No es solo quien se hace cargo, sino también un acompañante psicológico, emocional y físico.

Todas las áreas de este rol son muy relevantes. Se hace cargo en lo físico: cuidando, limpiando o dándole sostén a un cuerpo quizás caído, inmóvil, o también descuidado, donde la empatía juega un papel importante. El sostén emocional también abre una dimensión enorme, porque puede estar ausente, y es cuando te comprometes con la historia del paciente que desarrollas un vínculo integral. Se dice: «Te voy a cuidar, te ayudo, te acompaño, te pago la micro, me voy y hasta mañana, pero no hay un más allá». Como en los hospitales, por ejemplo.

Luego de estas dos vinculaciones es que podemos hablar de contención integral.

El paciente que tiene contención tiene mejor capacidad de sobrevivencia, de calidad de vida y bienestar. La persona contenida está mucho más plena dentro de su aflicción. Distinto a un no contenido, ya que su evolución psicoemocional es lenta, sin supervisión; pero también sin motivación, y surgen otras morbilidades como las depresiones, los trastornos de la personalidad, del ánimo. Son muchos los elementos clínicos que pueden aparecer. Quien no es contenido se encuentra desvalido.

EG: Hablando de un familiar o un cercano, ¿un contenedor debería tener una capacitación para su rol?

CC: Respecto a la persona que hace la contención, es bueno mencionar que no solo se debería hacer porque le nace. Tiene o tendría que haber un entrenamiento, una capacitación. Esto sería lo ideal, ya que el manejo de una persona en desmejora, con una crisis, etc., es un cuidado que se realiza en todo momento, con varias dimensiones que intervienen. Este cuidado no es gratuito; el gasto energético es altísimo. De ahí que incluso el cuidador desarrolle patologías a corto plazo por el desgaste que se genera; y esto independientemente de que sea por instinto, necesidad o como un trabajo pagado. Debería estar permanentemente en un proceso de autocuidado como mínimo.

Entonces, el cuidador o contenedor debe tener un entrenamiento técnico en el autocuidado y cuidado del otro, porque cuando no existe luego se convierten ambos en pacientes, y ya no es solo uno.

En salud pública no hay un modelo que abarque estos dos aspectos, excepto en programas de adulto mayor en salud primaria, donde hay una orientación al acompañante. Hace unos diez años hubo monitores a nivel nacional, pero hoy está suspendido y solo queda la gente que se capacitó en ese entonces. No hay proyecto ni política pública.

EG: ¿Qué pasa con las personas que hacen de acompañante o contención, cuando el paciente cierra su proceso, ya sea por mejora, alta, por fallecimiento o abandono?, ya que el que contiene queda con distintas sensaciones de vacío.

CC: Hablamos de las consecuencias o de lo que significa ser contención, y ocurre que en algunos pasa mucho tiempo

para revertir estas consecuencias. Esto, al igual que el duelo, tiene etapas.

Primero, se debe desprender del objeto o sujeto de cuidado que existía.

Segundo, asume ese desprendimiento.

Tercero, se reconoce como un individuo independiente.

Todo esto mientras desarrolla herramientas para seguir con su propia historia. Puede llevar años e incluso volverse él mismo un paciente crónico de una depresión u otra patología.

EG: ¿Existe un diagnóstico o tratamiento que se conozca para atender este proceso?

CC: A nivel internacional, existe un síndrome estudiado a partir del personal de salud vinculado directamente con el dolor de quienes cuidaban. Se investigó que este personal presentaba graves problemas de salud y salud mental llamado burnout.

El que está cuidando desarrolla incluso una simbiosis, una mimesis con el paciente, con el dolor y el estado de ánimo del paciente y su estrés. Esto causó que en los años sesenta, a raíz de esta investigación, se generara un problema de salud pública. Ahí se gestionó capacitación y contención para estos profesionales. Lamentablemente, en Chile no es así. Aquí no trabajamos con este diagnóstico, por el lado desde lo mercantil y por falta de políticas públicas. No hemos desarrollado programas efectivos, aun habiendo investigaciones, mucho material y experiencias.

Hoy, esto lo puedes enfocar a todos los aspectos de la vida humana: salud, educación, maternidad, trabajo, etc. El

cuidador se agota, se estresa y se desmotiva con su labor y hasta con la vida misma.

EG: ¿Qué pasa con quienes ejercen contención a nivel social?

CC: Yo creo que a los contenedores se les invisibiliza, se les valora desde lo verbal; pero, en lo real, esa persona está sola en su labor, porque es difícil, eso está claro; pero también es verdad que uno puede apoyar solo hasta cierto punto, porque cuando se vuelve una carga, de algún modo la sociedad pone un alto, ya que se piensa: «no es mi problema».

Muchos mayores quedan abandonados. Precisamente en este punto, nadie lo ve como un asunto propio. Terminan muriendo en soledad. Entonces el contenedor y acompañante parecen ser un apostolado, porque está todo en contra: la sociedad, la responsabilidad del estado, los prejuicios, la economía, que es también gravitante en este rol donde los insumos médicos son carísimos, los medicamentos escasos, y no hay dinero para especialistas (psiquiatras, neurólogos, oncólogos, geriatras, etc.).

Entonces, la sensación de quien contiene es la de estar desvalida, y esto se aplica a niños, jóvenes y adultos. Es como un Quijote: peleando con los molinos.

Igual debemos mencionar que siempre puede haber alguien que ayude. Eso es muy bueno, pero está sujeto a la voluntad y se vuelve aleatorio en muchos casos.

El paciente que está en casa es invisibilizado y, por ende, su cuidador también, y pareciera que hay una conciencia social naciente o aplicable solo a ciertas temporadas, pero que no está en el día a día aún.

En el primer mundo se trabaja harto con las contenciones de pacientes que requieren compañía. Suecia y España, por ejemplo, capacitan y retroalimentan a quienes deben tener este rol. Chile está lejos de tener esa prioridad.

Hay otro factor social y económico para quien hace contención, y es que no es fácil decir que estás depresivo, ya sea porque eres trabajador de la salud o civil, por así decirlo. No le sirves estresado o deprimido a la industria, al estado mercantil. Por lo mismo, no se hacen tratamientos completos, solo a nivel de primera contención de emergencia, e incluso ignorando tener una licencia médica para no verte perjudicado en tu trabajo, si es que lo tienes. Al final, se vuelve un juego peligroso y muy cruel.

EG: Como psicólogo, ¿qué podrías esperar en esta área?

CC: Me gustaría que cada cuidador que hace la contención tenga relevos. No puede ser 24/7. Debe tener ventanas de autocuidado, que pueden ser incluso no hacer nada; y que esto sea constante, no una vez cada tres meses. También son importantes los grupos de apoyo; expresar su pena, cansancio, miedos; también retroalimentaciones entre ellos; hacer talleres, incluso deportes, para aquellos que no gusten compartir tan abiertamente sus emociones o experiencias.

En el fondo, que se tenga una actividad para que se retome la individualidad, rescatando y cuidando ser tú. El atentado y el sabotaje al yo es fatal para la autoestima o la independencia. Sugiero que existan instancias para aprender, conocer, difundir este tema y acompañarse como sociedad.

Hablémoslo, para darle luz al cuarto oscuro y quitarles protagonismo a los fantasmas.

EG: En caso de ser cuidado, que debas ser contenido tú, ¿qué pedirías?

CC: Como Claudio Cabezas pediría paciencia, empatía, pero que piensen que yo ya viví, que no se rompan la cabeza por mí. No se vuelvan fanáticos por cuidarme. Yo ya viví y sé lo difícil que es ser contención y cuidador.

CONTENCIÓN SOS

Entrevista a Valeska Marín

Continuando con las entrevistas, les presentaré por último a Valeska Marín, de profesión Técnico en Rehabilitación del Instituto Tecnológico de Chile. Valeska ha desarrollado trabajo de campo con población vulnerable desde el año 2007. Cuenta con especialización en reinserción social y drogodependencias con NNA y adultos en situación de calle, y con un programa de prevención y abstención del consumo a NNA asociados a SENAME.

Elita González (EG): ¿Cuál es la impresión que tienes del rol de una persona que hace contención a un paciente?

Valeska Marín (VM): Es importante comenzar diciendo que mi área de trabajo presenta un muy bajo compromiso con el acompañamiento del paciente o persona inserta en alguno de los programas, por lo que es de suma importancia que el personal técnico mantenga una relación constante y fluida con la persona que se logre identificar como apoyo del paciente. Esta baja adherencia por parte de los acompañan-

tes (al menos en mi área de conocimiento y dotación de personal asignado en programas de rehabilitación) no es suficiente para alcanzar los resultados esperados, incluso cuando se adecúan a las necesidades y capacidades del paciente y de su entorno familiar o cercano, lo que provoca una sensación de abandono en el proceso del paciente, por lo que generalmente desertan de continuar aportando en la recuperación del individuo. Es totalmente agotador para quien tenga la intención de acompañar o contener a quien tiene problemas de consumo, y además sentir que estos programas ambulatorios solo prestan ayuda al paciente, olvidando a la persona que contiene constantemente, sobre todo en momentos de crisis. Así, desarrollan un cansancio físico y mental que es invisible a los ojos de los interventores y a la sociedad en general, incluso se llega a culparlos de ser responsables de no conseguir el resultado esperado en pro de su familia.

EG: Entonces, según lo comentado, ¿debería tener herramientas técnicas, psicológicas y terapéuticas el acompañante o contenedor?

VM: El ideal, en cualquier tratamiento, sería que la persona que se identifica como acompañante, reciba asistencia para desarrollar procesos de buena manera. Por ejemplo: tolerancia a la frustración, tanto del intervenido como del cuidador; comunicación afectiva; contención en situación de crisis y, sobre todo, en autocuidado, ya que es muy relevante el desgaste emocional que genera el acompañamiento, y desarrollar técnicas para el autocuidado podría ser efectivo para bajar la deserción en los tratamientos. En cuanto al acompañamiento psicológico, dadas las condiciones de salud

en Chile, no se ve al acompañante como sujeto de atención; solo al intervenido, siendo necesario un servicio ya sea de sesiones o de talleres para él o la acompañante.

EG: ¿Qué propondrías respecto a una contención sana y óptima?

VM: Desde mi punto de vista debiese utilizarse el modelo ecológico en todo tratamiento. Este modelo proporciona un marco para los tratamientos que se caracterizan por ser aplicados en la vida cotidiana del sujeto, en tiempo real y en su mundo real. En este contexto, quien continuará brindando el soporte al trabajo realizado con el paciente, como pilar fundamental para mantener los buenos resultados, es el acompañante, y es necesario entregar competencias tanto al paciente como al acompañante para fortalecer entre ellos experticias positivas que los motiven en tiempos de crisis. Por lo mismo, propondría, como terapeuta en terreno, evaluar contexto social, sus fortalezas y debilidades ambientales para, desde ahí, y antes que termine el tratamiento, se levante un plan de acción después del alta. Estas acciones podrían ser: vincularse a organizaciones comunitarias, actividades deportivas, entre otras. Esto no garantiza por completo que ambos se encuentren contenidos; pero sí facilitaría ampliamente a que se descomprima la carga que genera contener a una persona, y también ser contenido en un tratamiento de rehabilitación.

NUESTRA SESIÓN

Finalizando los testimonios, presento una estrategia simple, pero muy asertiva al momento de contener, esperando sea un complemento armonioso a lo que ha sido esta lectura, y logre su propósito, que es sumar experiencia y apoyo al lector.

Abrazo terapéutico

Cómo no hablar de esta simple y gratuita técnica, si además la temática de lo que estás leyendo es la contención, y quizás es esta figura la que mejor la representa: un abrazo.

Un abrazo es una expresión de afecto entregada entre dos o más personas que mantienen una conexión, pues esta manifestación de afecto ha sido estudiada por algunos terapeutas y doctores de la salud mental, comprendiendo que es eficaz en la reparación del vínculo entre dos personas; y también como contención de quien necesita sentirse protegido, en calma, amado, agradecido.

Desde lo técnico, encontramos que un abrazo nos permite segregar oxitocina, serotonina y dopamina, y con ello se

activa el sistema límbico. Todo esto permite que en un abrazo encuentres calma. Te sientes relajado, regulamos emociones.

El abrazo parece ser la voz del alma; la voz, por ejemplo, de quien no se siente capaz de verbalizar un discurso, de quien no puede usar su voz.

Reportajes hablan de veinte segundos para un abrazo terapéutico; otros, de la honestidad con la que se da, de la intensidad y los gestos que lo acompañan; pero todos concuerdan en que lo importante es que se dé con la convicción de querer entregarlo y recibirlo de buena fe.

Los bebés en el vientre generalmente están abrazados y luego, al nacer, repiten la instancia durante su vida, porque es abrazo terapéutico.

Abrazar es un acto de humanidad, es un entregar y dar sin condición. Abrazamos a un bebé, a una mascota, a un hijo, a un amor, porque necesitamos sentir que existe un vínculo contenedor que apapacha.

Así que rescatemos este tip y practiquemos esta liberación y contención sana, que no implica gastos económicos y trae beneficios para nuestra alma.

DESPEDIDA

Investigar esta temática ha sido difícil, por lo que evoca tanto relatar como escuchar cada testimonio; pero también ha sido positivo hacer una catarsis grupal, una contención entre todos quienes hemos testificado.

Nace la necesidad de ser reparador en cada historia. Entonces, prestar auxilio, entregar herramientas, resguardar, abrir el sistema de salud a todos y por todo requerimiento de manera completa.

Hacer justicia por cada mal momento que pasaste, social y emocionalmente.

Imagino un día para juntarnos a hablar, una jornada donde nos permitamos escribir, hablar, dibujar y hasta gritar, con el simple propósito de desahogarnos, sin juzgar, sin sentirte extraña, sintiéndote acompañada, como si todos supiéramos algo que el resto del mundo no sabe, y que podamos compartirlo ahí. Sobre todo, podríamos mirarnos y abrazarnos, tomar nuestras manos con honestidad y decirnos: «te entiendo». Una gran reunión donde todos los que quieran puedan asistir, sin importar costos, sin trabas, sin prejuicios sobre lo que hicimos o sobre lo que no hicimos, sobre lo que sentimos o dejamos de sentir.

Pero la realidad es que la contención es un simbolismo mal tratado, un rol supeditado al deber o al tener que cumplir desde una moralidad y afectividad obligada por la sociedad.

Haciendo un resumen, podemos decir que ser contención es una tarea compleja. Hemos querido enfocarnos en la invisibilización de este rol a nivel de salud pública y social, comprendiendo que hay una deuda que se debe reparar y que, en lo inmediato, poner el tema en la palestra y darle un espacio para debatir, compartir y sobrevivir, es una meta que todos podemos cumplir.

A través de los testimonios, evidenciamos las dificultades de cada acompañante contenedor; pero también hemos leído sobre el amor, el cariño, el compromiso de cada protagonista de este libro, donde cada uno compartió su historia como una catarsis ante un dolor, cansancio y duda, vivida muchas veces en apuro y a ciegas, siempre con el convencimiento de que todo se hizo por afecto, un sentimiento puro y genuino.

Ya terminado este proyecto, que ha resultado en un libro de apoyo, testimonial, me pregunto: ¿es una crítica? Sí, es una crítica. ¿Es una postura de desvalidos? Sí, lo es, porque es real. ¿Es incómodo de aceptar? También lo es, pero lo más importante es que cumple con decir lo que no nos gusta hablar o escuchar. Quedan conceptos y posturas en el aire. Siéntase usted, lector, libre de investigar, opinar, complementar. Pero hágalo. Es importante poder participar en instancias de capacitaciones o foros donde se hable de salud pública para que esta temática sea abordada, ya sea como tema central de la reunión, o porque usted lo propuso.

Como pudo leer, hay elementos en común entre quienes fueron contención, la soledad (comprendida como falta de apoyo tangible y emocional, que se espera sea integral), la incertidumbre de no saber si habrá mejoría, el costo económico de terapias, de sustentabilidad para quien ejerce el rol de cuidador o contenedor, y la falta de una guía de autocuidado, entre otras necesidades que surgen, dependiendo de la realidad de cada familia.

Existen casos de contención mucho más desgarradores, más extremos, más livianos, más acompañados también, y seguro conoces realidades más duras, pues ahora quizás lo veas desde la posibilidad de aportar de una u otra manera.

Si fuiste o eres contención, debes saber que no estás solo o sola. Somos cientos. Este libro es un pincelazo a una realidad como país. Debes saber que la persona a la que cuidas o contienes te lo agradece, aunque algo le impida decirlo o no sepa demostrarlo.

Para terminar: gracias. Cuídate. Te abrazo.

AGRADECIMIENTOS

A quienes colaboraron con este libro, a los profesionales Kathy C. Ortiz y Claudio Cabezas por su entrega y empatía, por ser mi contención en distintas urgencias.

A la familia que me contuvo, en especial a Maritza González y a Mónica Balbontín; a las amigas Gaby y Leo, que no me dejaron nunca sola; a todas y a todos los que nos enviaron su energía sanadora y su cariño.

ÍNDICE

- 11** Prólogo
- 15** Ser contención
- 19** Yo soy contención: Testimonio de Elita
- 27** Ella contiene los años: Testimonio de Gabriela
- 33** Soy la contención que no se quiere: Testimonio anónimo
- 41** Al diván de la contención: Entrevista a Claudio Cabezas
- 49** Contención SOS: Entrevista a Valeska Marín
- 53** Nuestra sesión
- 55** Despedida

EN
ESTE TRABAJO
COLABORARON DANIEL
VISCARRA EN EDICIÓN, Y ROBERTO
MORALES EN DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN.
EL LIBRO FUE IMPRESO UNA LLUVIOSA
Y CÁLIDA TARDE DE INVIERNO. SE
TERMINÓ DE CORREGIR MIENTRAS
ABRAZABAS A UN SER
QUERIDO.