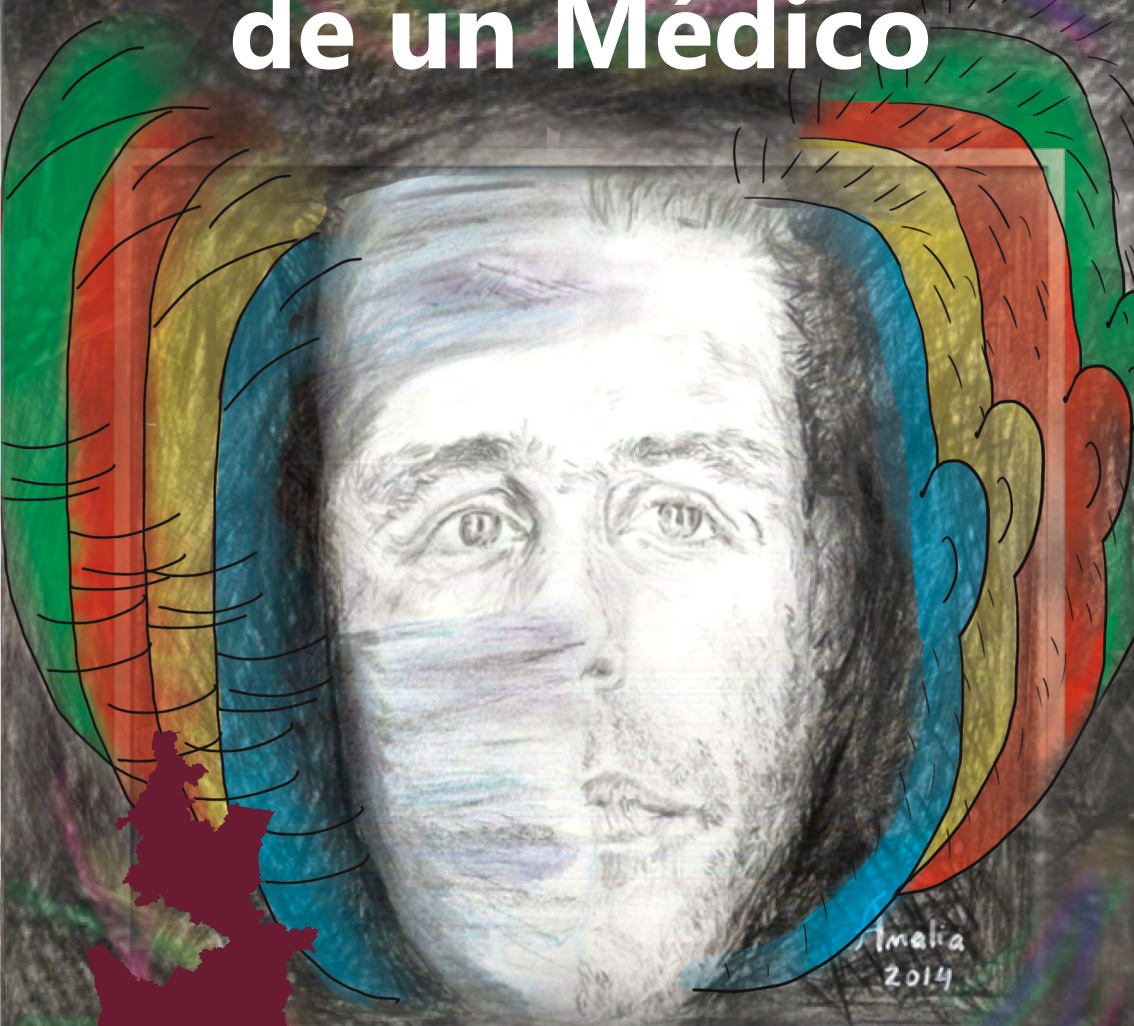


Confesiones de un Médico



ESQUIZOAFECTIVO

Dr. Felipe Orozco Salazar



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.



**Secretaría
de Educación**

CONCYTEP

Consejo de Ciencia
y Tecnología del Estado
de Puebla

Confesiones de un Médico Esquízoafectivo

Las argumentaciones vertidas son responsabilidad única de las y los autores

Confesiones de un Médico Esquizoafectivo

Dr. Felipe Orozco Salazar



Gobierno de Puebla
Hacer historia. Hacer futuro.



Secretaría
de Educación

CONCYTEP

Consejo de Ciencia
y Tecnología del Estado
de Puebla

Miguel Barbosa Huerta

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE PUEBLA

María Del Rosario Orozco Caballero

PRESIDENTA DEL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA

Ana Lucia Hill Mayoral

SECRETARIA DE GOBERNACIÓN DEL ESTADO DE PUEBLA

Melitón Lozano Pérez

SECRETARIO DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE PUEBLA

Sergio Salomón Céspedes Peregrina

PRESIDENTE DE LA JUNTA DE GOBIERNO Y COORDINACIÓN
POLÍTICA H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
PUEBLA

Héctor Sánchez Sánchez

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL
ESTADO DE PUEBLA

Victoriano Gabriel Covarrubias Salvatori

DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA
DEL ESTADO DE PUEBLA

Maricruz Vázquez Bañuelos

RESPONSABLE DEL ÁREA DE PUBLICACIONES

Luis Gerardo Aguirre Rodríguez

DISEÑADOR EDITORIAL

Karla Rodríguez Rosas

DISEÑO DE PORTADA

Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla (CONCYTEP)
Privada B Poniente de la 16 de septiembre. 4511, Col. Huexotitla,
72534. Puebla, Pue.

ISBN: 978-607-8839-21-6

La información contenida en este documento puede ser reproducida total o parcialmente por cualquier medio, indicando los créditos y las fuentes de origen respectivas. Las opiniones expresadas en ésta reflejan el punto de vista de los investigadores y no los de la institución.

Quiero dar gracias

A mis padres, Rafael Orozco Mendoza y María Gloria Salazar Figueroa, porque me supieron educar, a ser un hombre de bien, con la mejor herencia que me pudieron brindar: valores, educación y formación.

A mis hermanos, Rafael y Gustavo Orozco Salazar, porque hemos compartido situaciones buenas y malas, porque sé que puedo contar con ellos para “toda mi vida”.

A mis cuñadas, Nayelli Morales y Ana Paula Vega por ser “el motor” de mis hermanos.

A mis sobrinos, Gael Orozco Morales y Alan y Christian Orozco Vega, por ser “mi inspiración”, quienes me impulsan y alimentan el “deseo de vivir” cada día.

A mis familiares y amigos porque a pesar de las circunstancias, ¡Nunca me han dejado solo!

A los Doctores Ernesto González Orduña y Dra. Guadalupe Jiménez Velázquez por apoyarme en este libro.

A la Psicóloga Laura Lorena Mejía Labastida por todo su gran apoyo

Muy en especial quiero dar gracias a Dios, por darme la vida que tengo. Sin él no podría ser la persona que ahora soy.

Índice

1	Presentación
7	CAPÍTULO UNO
17	CAPÍTULO DOS
31	CAPÍTULO TRES
53	CAPÍTULO CUATRO
71	CAPÍTULO CINCO
85	CAPÍTULO SEIS
105	CAPÍTULO SIETE



“ Un *hombre sabio*
debería darse cuenta
de que la salud
es la posesión
más valiosa ”

-Hipócrates

Presentación

Mi nombre es Felipe Orozco Salazar, nací en Acapulco, Guerrero, el 14 de septiembre de 1978. Soy hijo de Rafael Orozco Mendoza y de María Gloria Salazar Figueroa. Somos tres hermanos en total, de los cuales yo soy el segundo: Rafael es el mayor y Gustavo es el menor. Soy médico de profesión y padezco un **trastorno mental** que combina síntomas de **esquizofrenia** con alteraciones en el estado de ánimo llamado **esquizoafectivo**. A través de estas líneas quiero contarles mi historia, dar testimonio de lo que ha implicado vivir con este trastorno y cómo se han visto afectados varios aspectos de mi vida.

Viví mi infancia con mis padres y hermanos en Atizapán de Zaragoza, Estado de México. En la primaria y secundaria conocí a mis grandes amigos: Oscar Daniel Esqueda Ramos, Omar Hernández León y Alejandro Salmerón Carreño. Los cuatro vivimos grandes experiencias como cualquier chico de nuestra edad. La vida con mi familia, mis amigos y en mi escuela transcurrió con normalidad. Mi vida escolar, desde la primaria hasta la preparatoria ocurrió de manera habitual y común al de la mayoría. Jugué todos los deportes. ¡Mi favorito era el fútbol americano! Aprendí a nadar, armé rompecabezas, jugué y disfruté mucho el ajedrez y el dominó. En la escuela obtuve medallas, premios, primeros lugares y buenos promedios. Mis padres nos educaron con la intención de que nos convirtiéramos en personas de bien, tratar de estar en la escuela, realizar deporte, convivir con amigos y trabajar. Gracias a Dios siempre estuvo unida nuestra familia. En los años noventa mi padre puso una refaccionaria de autopartes, donde tuve la oportunidad de trabajar por primera vez. Este trabajo me enseñó a realizar los cambios de aceite y la afinación de los famosos “vochitos” Volkswagen.

Cuando terminé la preparatoria decidí estudiar medicina ya que desde niño sabía que quería ser médico, pues, la considero

una profesión muy bella y que requiere de verdadera vocación. Por circunstancias de la vida, que en ese momento no imaginé, terminé estudiando la licenciatura de médico cirujano y partero **dos** veces. La primera vez fue en el Distrito Federal y la segunda en Cuernavaca, Morelos.

La primera vez estudie la licenciatura en el “Centro Cultural Universitario Justo Sierra”. Cursé hasta el octavo semestre y faltando dos meses para graduarme fui diagnosticado con **esquizofrenia**. Al principio yo escuchaba “voces”, pero pensaba que era normal. Curiosamente, las voces me decían las respuestas de los exámenes y obtenía una calificación satisfactoria. También podía ver a una persona vestida de negro con quien platicaba, me ayudaba a estudiar y con la que forme una buena “amistad”.

Un día me encontraba en casa de una amiga, ella se encontraba en la cocina y yo en la sala cuando escuché tocar el timbre, abrí la puerta, invité a pasar a una persona e incluso le ofrecí una bebida. Mi amiga me dijo algo que me dejó congelado: ¡Ya basta! ¡No hay nadie! ¡Tienes alucinaciones! ¡No hay nadie! Discutimos, por supuesto le reclame. ¿Cómo era posible que me dijera eso? Llegamos a la conclusión que tenía que ver a un psiquiatra. Ese mismo día acudí con uno y me dijo lo que no quería escuchar en mi vida. El psiquiatra me diagnosticó **esquizofrenia**. Esas “voces” eran alucinaciones auditivas ¡No existían! Solo estaban en mi mente. Sin embargo, el psiquiatra me dio esperanzas, iba a estar controlado, podrían aparecer episodios psicóticos, pero iba a estar bien, podría salir adelante.

Ese mismo día fui con mis padres. Les platiqué lo que me pasaba y pensaron que era necesario escuchar otras opiniones. Entonces, acudimos con una doctora especialista en psiquiatría de nombre Ángeles, quién confirmó el diagnóstico y ¡Ahí comenzó la pesadilla de mi vida!

Posteriormente, el Dr. Víctor Felipe López Devésa fue quién empezó a tratarme farmacológicamente. Yo sabía que todo cambiaría en mi vida. Comencé a tomar medicamentos antipsicóticos los cuales

me provocaban mucho sueño, me sentía dopado y aumenté de peso. Pasaron los meses y me pude graduar de médico, pero no entre al Internado.

Todo ese tiempo tuve el ***apoyo de mi familia, de mis padres y mis hermanos***. Han estados en los momentos más difíciles de mi vida. Mi madre se levantaba a la hora indicada para darme los medicamentos y mi padre se saló de trabajar para poder estar conmigo. Mis hermanos me apoyaron en los momentos de los episodios psicóticos.

Cuando tengo un episodio psicótico tengo alucinaciones auditivas y visuales. Escucho “*voces*” que me hablan y me dan órdenes. También veo a un “*hombre vestido de negro*” recargado en una pared. Antes de ser diagnosticado, esta persona vestida de negro había sido “*mi amigo*”, pero después empezó a aparecer portando una pistola. Mientras “*las voces*” me dicen que encuentre la fórmula de la glucólisis (que es el cambio del *piruvato* a *lactato*) y que existe unas enzimas que pueden dar más *ATPs*. “*El hombre de negro*” me apunta con la pistola. ¡Siento mucho miedo! ¡Siento una terrible angustia, excitabilidad y paranoia! El rostro del “*hombre de negro*” siempre está en mi mente. Es alto y de tez blanca. A veces se ríe, otras veces me grita que soy un soldado. ¡Que mi misión es encontrar fórmulas químicas!

Cuando tratamos alguna enfermedad siempre pensamos en los signos y síntomas que las acompañan. También pensamos en si es curable o controlable, nos preocupamos del tratamiento, etc. Por ejemplo, en un paciente con cáncer, debemos pensar ¿cómo dar tratamiento al paciente? Si esté se encuentra en fase terminal ¿qué hacer al respecto? Se piensa en el costo y los efectos adversos de las quimioterapias. ¿Qué hacer para que pueda tener una mejor calidad de vida?

En el caso de una gripe mal cuidada, se piensa en las posibles consecuencias que pueden derivar en malestares en el paciente. Las estadísticas se enfocan mucho a las enfermedades de acuerdo con el módulo en que se presentan. Pero mi pregunta es: ¿Qué pasa con los

pacientes que padecemos algún trastorno mental? ¿Se nos considera en la sociedad como pacientes o cómo personas en un estado psicótico? Tomando en cuenta estas preguntas, normalmente, la ignorancia y el miedo hacen que nos llamen ¡Locos! Cuando en verdad somos personas con una discapacidad psicosocial.

Mi intención al contar la historia que yo vivo es difundir lo que pasa realmente en las personas que padecemos un **trastorno mental**. Que, independientemente de la discapacidad que nos genera, podemos seguir con nuestra vida siempre y cuando el trastorno sea controlado. No es fácil, pero se puede trabajar, estudiar y vivir.

En la sociedad dónde vivimos existen ideas equivocadas acerca de las personas que padecen alguna discapacidad. **Estigma, discriminación y miedo** son condiciones normales con las que debemos vivir quienes adolecemos estas enfermedades. Creo que es importante dar a conocer a la sociedad en general la información acerca de los **trastornos mentales**.

Quiero reafirmar a todos los que están leyendo en estos momentos este testimonio que, independientemente del trastorno que padezco, he podido alcanzar todo lo que me he propuesto. Y estoy seguro de que otras personas que padecen de este u otros **trastornos mentales** también pueden realizar sus sueños. Solo necesitan tener **fe, paciencia, trabajo con uno mismo, perseverancia y luchar día a día. Con eso llegaran a tener éxito en lo que quieran realizar**. Algunas personas conocen a uno de los mejores entrenadores de futbol americano, su nombre es Vince Lombardi. Él siempre les decía a sus jugadores:

“ ¡Hagan el segundo esfuerzo en su vida! ”



“¡Hagan el segundo esfuerzo en su vida!”. Yo lo apliqué y me dio buenos resultados. Pude concluir los estudios de la licenciatura de medicina por segunda vez, y, a pesar de todos los sufrimientos, ese segundo esfuerzo resultó exitoso.

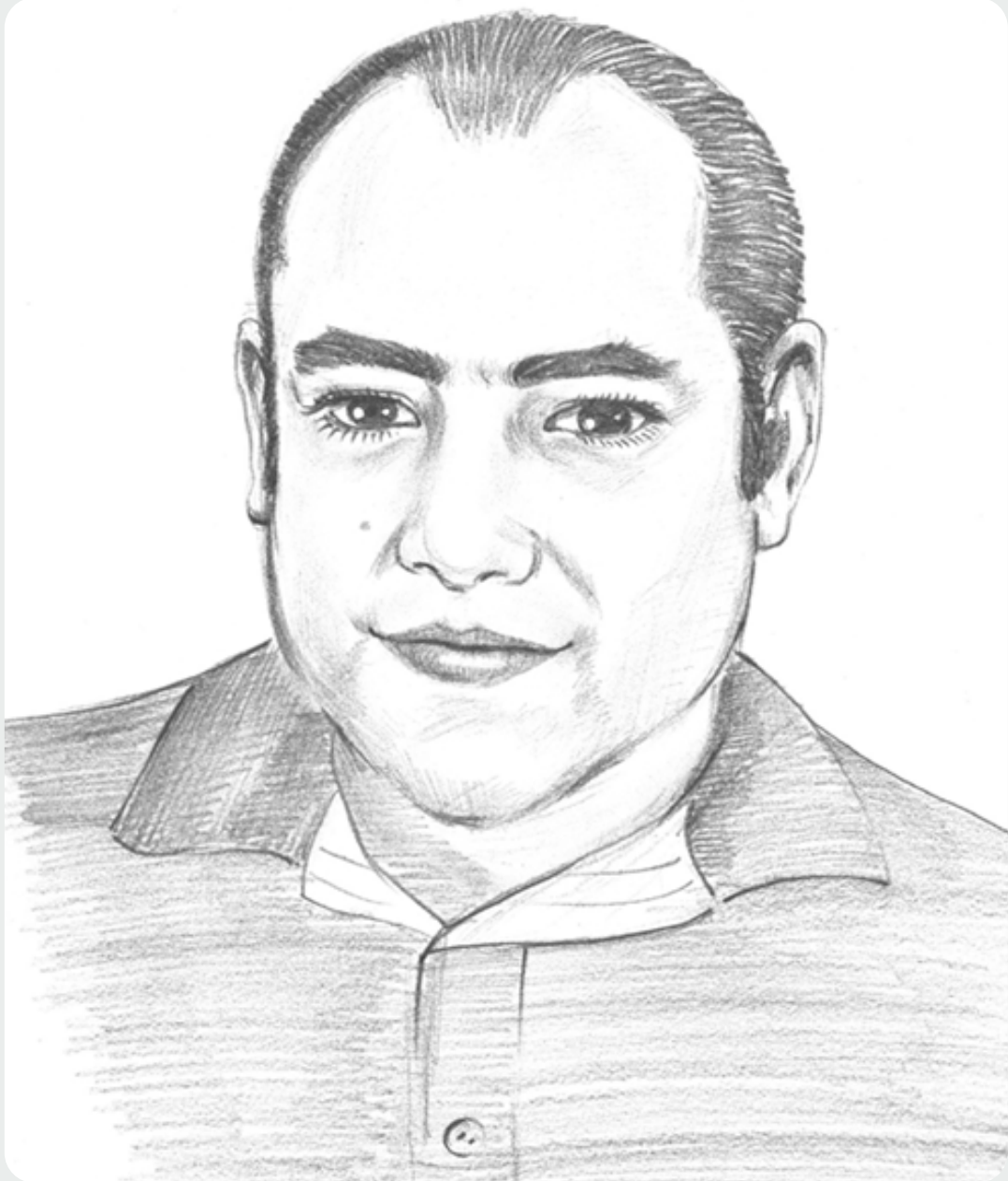
Espero que este testimonio sirva a todas las personas, sanas y con algún trastorno mental, para que sepan como a pesar de todo lo que implica vivir con este tipo de enfermedades, se puede vivir y, más aún, podemos salir adelante. Sin embargo, es importante que...

¡No nos estigmaticen! ¡Fuera la discriminación!



...Necesitamos que nos escuchen, que nos den la oportunidad de demostrar que podemos hacer muchas cosas para la sociedad.

“Mientras tengas tiempo en esta vida, orienta tus pasos por los caminos del bien. Trata de hacer algo, siempre para el bien del otro; aunque sea sólo una palabra de aliento, una atención, una palabra amable, una sonrisa de estímulo. Haz algo para el bien del prójimo y te llegará alegría y felicidad a tu corazón”.



Retrato a lápiz de mi época de estudiante, antes de ser diagnosticado

CAPÍTULO UNO

En este capítulo empezaré por describir aspectos generales que actualmente se conocen acerca de la **esquizofrenia** y **del trastorno mental esquizoafectivo**. Creo que servirán para entender el contexto y algunos de los términos que uso para describir mi testimonio.

¿Qué es la esquizofrenia?

La **esquizofrenia** es una enfermedad mental caracterizada por psicosis, empobrecimiento emocional, deterioro cognoscitivo y función social. La **esquizofrenia** causa un cambio en varios aspectos del funcionamiento psíquico del individuo, principalmente de la conciencia de la realidad y una desorganización neuropsicológica de las funciones ejecutivas, lo que dificulta mantener conductas motivadas dirigidas a metas y una significativa disfunción social¹. Una persona con **esquizofrenia**, por lo general, muestra un lenguaje y pensamientos desorganizados, delirios, alucinaciones, trastornos afectivos y conducta inadecuada².

La enfermedad puede comenzar repentinamente o de manera gradual y los síntomas pueden mejorar o ser de carácter crónico en diferentes grados. La **esquizofrenia** usualmente se manifiesta en la adolescencia, aunque el cuadro típico clínico se presenta usualmente entre el segundo y tercer decenio de vida, con un curso episódico y deteriorante¹.

En general, la **esquizofrenia** es el resultado de un conjunto de factores que predisponen, en mayor o menor medida, al paciente en cuanto al desarrollo de la enfermedad. Aunque no se conocen con certeza las causas por las que la enfermedad se presenta. Entre los principales factores implicados en la aparición y desarrollo de la **esquizofrenia** se ha observado una disfunción de los sistemas

de neurotransmisores y anomalías anatómicas cerebrales, así como anormalidades del sistema inmunitario. Los estudios sugieren que los principales factores de riesgo son la predisposición genética y factores perinatales. Además, algunas circunstancias socioambientales, ciertos medicamentos y el uso recreativo de drogas parecen provocar o empeorar los síntomas^{2,3,7}.

Se ha observado que acontecimientos de la vida estresantes, es decir situaciones que produzcan una carga emocional excesiva, pueden desencadenar los primeros eventos psicóticos. Esta enfermedad causa gran impacto en la vida de las personas. Las manifestaciones clínicas, las hospitalizaciones y los efectos secundarios de los medicamentos dificultan la incorporación laboral de las personas con esquizofrenia³.

Síntomas

Los síntomas de la **esquizofrenia** se dividen en tres categorías: **síntomas positivos, negativos y cognitivos**. Los **síntomas positivos** son comportamientos psicóticos que generalmente no se ven en personas sanas. Las personas con síntomas positivos pueden “*perder el contacto*” con la realidad. A veces son graves, mientras que otras veces apenas se notan².

Los **síntomas positivos** incluyen: *alucinaciones, delirios, trastornos del pensamiento y trastornos del movimiento*. Las *alucinaciones* son experiencias sensoriales producidas en la ausencia de un estímulo. Pueden ocurrir con cualquiera de los sentidos (vista, oído, olfato, gusto o tacto). Las “*voces*”, o alucinaciones auditivas, son el tipo más común de alucinaciones en la **esquizofrenia**. Muchas personas con este trastorno *oyen voces*. Las *voces* pueden ser internas, que parecen venir de dentro de la mente de la persona; o pueden ser externas y parecer tan reales como si otra persona estuviera hablando. Estas *voces* pueden hablar con la persona sobre su comportamiento, ordenarle que haga cosas o advertirle acerca de algún peligro.

A veces las *voces* se hablan entre ellas y, otras veces, las personas con **esquizofrenia** hablan con las voces que escuchan. Las personas con **esquizofrenia** pueden haber estado escuchando estas *voces* por mucho tiempo antes de que sus familiares y amigos se den cuenta de que tienen este problema. Otros tipos de *alucinaciones* incluyen ver personas u objetos que no están allí, oler cosas que nadie más huele o sentir cosas tales como dedos invisibles que les tocan cuando no hay nadie cerca².

Los *delirios* son creencias falsas que se mantienen firmemente a pesar de que no son consistentes con la cultura de la persona. Los *delirios* continúan incluso cuando hay evidencia de que no son verdaderos o lógicos. Las personas pueden tener *delirios* que parecen extraños, como creer que los vecinos pueden controlar su comportamiento con ondas magnéticas. También pueden creer que las personas que salen en la televisión les están dirigiendo mensajes especiales o que las estaciones de radio están transmitiendo sus pensamientos en voz alta a los demás. También pueden tener *delirios paranoicos* y creer que otras personas están tratando de hacerles daño, sea por engaño, acoso, envenenamiento, espionaje o que están conspirando contra ellos o contra las personas que quieren. Estas creencias se llaman “delirios de persecución”^{2,4}.

Los trastornos del pensamiento son maneras inusuales o disfuncionales de pensar. Una de esas formas se llama “*pensamiento desorganizado*”. Esto ocurre cuando una persona tiene dificultad para organizar sus pensamientos o para conectarlos lógicamente; y puede hablar de una manera confusa y difícil de entender. Otra forma se llama “*bloqueo de pensamiento*” o simplemente “*bloqueos*”. Esto ocurre cuando una persona deja de hablar repentinamente en la mitad de lo que estaba diciendo. Cuando se le pregunta por qué dejó de hablar, puede decir que sentía como si la idea se había ido de su cabeza. Por último, una persona con un trastorno del pensamiento puede inventar palabras sin sentido o “*neologismos*”. Los trastornos

del movimiento pueden aparecer como movimientos agitados del cuerpo, los cuales pueden ser repetitivos ⁴.

Los ***síntomas negativos*** están asociados con la interrupción de las emociones y los comportamientos normales. Estos síntomas son más difíciles de reconocer como parte de la enfermedad y pueden confundirse con la depresión u otros problemas. Entre los ***síntomas negativos*** se encuentran: un “*Afecto plano*” (disminución en la expresión de emociones a través del rostro o tono de voz), falta de satisfacción en la vida diaria, dificultad para comenzar y mantener actividades, y reducción del habla. Las personas con ***síntomas negativos*** pueden necesitar ayuda con sus tareas diarias. Pueden descuidar la higiene personal básica lo que puede hacer que parezcan perezosos ⁴.

Los ***síntomas cognitivos*** de la ***esquizofrenia*** son sutiles para algunas personas y más graves para otras. A veces los propios pacientes pueden notar cambios en su memoria u otros aspectos del pensamiento. Al igual que con los ***síntomas negativos***, puede ser difícil reconocer que los ***síntomas cognitivos*** forman parte de este trastorno. Con frecuencia, solo se detectan cuando se realizan pruebas específicas. Los ***síntomas cognitivos*** incluyen: deficiencia en el “funcionamiento ejecutivo” (capacidad para comprender información y usarla para tomar decisiones), problemas para concentrarse o prestar atención, problemas con la “memoria operativa” o “memoria de trabajo” (capacidad para usar información inmediatamente después de haberla aprendido). Una cognición disminuida se relaciona con peores resultados laborales y sociales, lo que puede causar angustia a estas personas^{2,4}.

Subtipos de esquizofrenia

La *esquizofrenia* no es una enfermedad única y unificada. Eugen Bleuler (1911) habló de los “grupos nucleares y marginales”, que diferían notablemente entre sí, tanto en la intensidad de los síntomas

como en el pronóstico. Se consideran tres subcategorías: **hebefrénica**, **catatónica** y **paranoide**⁴.

La desorganización y regresión del yo son más profundas en la **esquizofrenia hebefrénica**. Es de comienzo precoz, se manifiesta usualmente antes de los veinticinco años y de manera gradual. Las alucinaciones auditivas predominan particularmente, algunas veces, incluso, como el único síntoma psicótico.

La **esquizofrenia catatónica** tiene un inicio agudo. También presenta alteraciones psicomotoras además de los otros síntomas; éstos toman la forma ya sea de estupor o de pánico y a veces agitación violenta. Predominan los delirios y las alucinaciones asociadas; aparte de las alucinaciones auditivas, las sensaciones somáticas de ser influenciado por otros son muy comunes.

En la **esquizofrenia paranoide** predominan los delirios y las alucinaciones asociadas; aparte de las alucinaciones auditivas, las sensaciones somáticas de ser influenciado por otros son muy comunes, mientras que la desintegración de las funciones del yo es menos llamativa⁴.

Trastorno esquizoafectivo

El **trastorno esquizoafectivo** es un trastorno mental en el que se manifiesta una combinación de los síntomas de **esquizofrenia**, como delirios o alucinaciones (visuales y auditivas), y síntomas de trastorno del estado de ánimo, como depresión o manía. Este trastorno puede ser de varios tipos: **maniaco**, **depresivo** o **mixto**. En el primero, se manifiestan episodios de manía. En el segundo, se presentan únicamente episodios de depresión mayor y, en el tercero, se observan síntomas de ambos: manía y depresión^{5,6}.

Regularmente, los síntomas se inician en la edad adulta y pueden variar de una persona a otra. Sin embargo, también se ha diagnosticado este trastorno alrededor de los 13 años⁴.

Si el ***trastorno esquizoafectivo*** no es tratado, puede generar problemas laborales, escolares y sociales. Las personas que sufren de este trastorno pueden necesitar asistencia y apoyo para las actividades cotidianas. El tratamiento puede ayudar a controlar los síntomas y mejorar la calidad de vida⁶.

La rehabilitación se entiende hoy como la proporción de la ayuda que requiere la persona para el desempeño psicosocial, por lo que el tratamiento psicofarmacológico es esencial en el tratamiento de este trastorno. Padecer un trastorno mental no tiene que ser el obstáculo que impida el desarrollo de roles sociales importantes, como el trabajo o al menos una ocupación, relaciones interpersonales y afectivas, consideración social y utilización de recursos comunitarios².

Etiología del trastorno esquizoafectivo

La etiología del ***trastorno esquizoafectivo*** es compleja y parece ser similar al de la ***esquizofrenia***. Las causas parecen ser una combinación de factores ambientales y genéticos, los cuales interactúan de distintas formas^{7,8}. Específicamente, se ha relacionado con edad avanzada de los padres, una causa conocida de mutaciones genéticas, episodios estresantes y la ingesta de drogas psicoactivas o psicotrópicas. Aunque la esquizofrenia solo se manifiesta cuando se suman otros factores como el estrés¹.

Entre los factores ambientales se han relacionado complicaciones obstétricas, factores infecciosos, entre otros. Las complicaciones obstétricas prenatales y perinatales tales como incompatibilidad Rh, bajo peso al nacer y deficiencias nutricionales de la madre en el primer trimestre se han asociado con el riesgo posterior de desarrollar la enfermedad. Se ha sugerido que estos factores pueden interferir con el desarrollo de la proliferación celular y la migración neuronal en el sistema nervioso⁷.

Tratamiento Farmacológico

Actualmente, el tratamiento para el **trastorno esquizoafectivo** utiliza la medicación para disminuir los síntomas de la psicosis y del estado de ánimo. El efecto de los antipsicóticos se describe como tranquilizador para casos de inquietud motora, conductas agresivas y tensiones interiores. Las *alucinaciones y delirios* prácticamente desaparecen con los fármacos. Además de los antipsicóticos, también se administran antidepresivos, ansiolíticos y estabilizadores del humor².

Los antipsicóticos se usan tanto para el tratamiento a largo plazo, así como para la prevención de recaídas. Se aconseja utilizar antipsicóticos atípicos debido a que tienen actividad estabilizadora del estado de ánimo y menos efectos secundarios.

Los antipsicóticos deben ser usados en la mínima dosis necesaria para controlar los síntomas, ya que pueden tener efectos secundarios como: aturdimiento, cansancio, mareos, sequedad de boca, visión borrosa, trastornos circulatorios, estreñimiento y dificultades para orinar. Estos efectos aparecen en las primeras semanas del tratamiento. Algunos otros efectos secundarios, como espasmos musculares, acatisia (es la incapacidad para mantenerse quieto que se acompaña de una sensación de intranquilidad a nivel corporal, sin llegar a la angustia), pueden aparecer más tarde. Los neurolepticos también pueden producir aumento de peso y sensibilidad a la luz solar, limitaciones en el ámbito sexual como la pérdida o exacerbación de excitabilidad normal. En las mujeres puede producir irregularidades en la menstruación o incluso a amenorreas².

Actualmente existen tres grupos básicos de fármacos antipsicóticos: típicos, agonistas parciales dopaminérgicos y atípicos. Los dos primeros actúan sobre receptores dopaminérgicos. Estos fármacos son muy eficaces en los síntomas positivos, pero provocan bastantes efectos secundarios. Los antipsicóticos atípicos actúan sobre receptores serotoninérgicos, produciendo menos efectos secundarios y siendo más eficaces en los síntomas negativos. La reintroducción de

la Clozapina representó un avance más, y permitió la proliferación de los antipsicóticos atípicos o de segunda generación, que incluyen: Risperidona, Olanzapina, Ziprasidona, Sertindol y Zotepina⁹.

Además, actualmente se han desarrollado los neurolepticos de depósito o inyectables, que se inyectan en el glúteo y actúan a lo largo de muchos días. Su ventaja es garantizar la liberación constante de la sustancia.

Además de un antipsicótico, en el tratamiento para el **trastorno esquizoafectivo** del **tipo maniaco**, se utiliza el litio o estabilizadores del estado de ánimo, como ácido Valproico, Carbamazapina y Lamotrigina.

Para el **tipo depresivo**, debe prestarse especial atención si se prescribe un antidepresivo, ya que puede aumentar la frecuencia de los episodios depresivos y de manía. Para las personas que tienen **ansiedad**, se pueden usar fármacos ansiolíticos a corto plazo como Lorazepam, Clonazepam y Diazepam.

Rehabilitación Psicosocial

Además del tratamiento farmacológico, es necesario un tratamiento integral que involucre los aspectos psicológico, ocupacional y social. Es importante detener los episodios psicóticos y equilibrar el estado de ánimo, pero también es relevante recuperar sus hábitos de vida. Para cada paciente se realiza un plan individualizado de rehabilitación dependiendo del estado y deterioro de su enfermedad, así como su situación social y laboral. Se va a tratar de disminuir o eliminar el déficit en las distintas áreas que impiden una integración normal del paciente en su medio, entrenando las habilidades que le permitan una mayor autonomía e integración social mejorando la calidad de vida del enfermo².

La psicoterapia puede ayudar (en combinación con la medicación) a normalizar el patrón de pensamientos, mejorar las habilidades sociales y reducir el aislamiento social. Construir una relación de

confianza puede ayudar a la persona a entender mejor su condición y sentirse con más esperanza. Se trabajan también planes vitales, relaciones personales y otros problemas.

La terapia cognitivo-conductual (TCC) ayuda a cambiar el pensamiento negativo y el comportamiento asociado con los síntomas de ***depresión***. El objetivo de esta terapia es reconocer pensamientos negativos y enseñar estrategias de afrontamiento. Además, la terapia familiar o grupal pueden ser efectivas si la persona puede discutir sus problemas reales con otras personas. Los grupos de apoyo pueden ayudar a reducir el aislamiento social.

Referencias

1. Téllez-Vargas J. Dimensiones clínicas y cognoscitivas de la esquizofrenia. En: Aspectos neurocognitivos de la esquizofrenia. Téllez J, Mato H. (editores). 2001. Bogotá. Nueva Milenio Editores, Segunda edición.
2. La esquizofrenia. Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos. Institutos Nacionales de la Salud. Publicación de NIH Núm. SP 15-3517. 2015.
3. Lermenda SV, Holmgren DG, Soto-Aguilar FB, Sapag SF. Trastorno esquizoafectivo. ¿Cuánto de esquizofrenia? ¿Cuánto de bipolar? Schizoaffective disorder. How much belongs to schizophrenia? How much belongs to bipolar disorder? Rev chil neuro-psiquiat 2013; 51 (1): 46-60.
4. Alanen YO. La esquizofrenia. Sus Orígenes y su Tratamiento Adaptado a las Necesidades del Paciente. Fundación para la Investigación y Tratamiento de la Esquizofrenia y otras Psicosis, para el IX Curso Anual de Esquizofrenia dedicado a "Psicoterapias combinadas en la Esquizofrenia y otras Psicosis". Primera edición en español. Madrid, España. 2003.
5. Malaspina D, Owen MJ, Heckers S, Tandon R, Bustillo J, Schultz S, Barch DM, Gaebel W, Gur RE, Tsuang M, Van Os J, Carpenter W "Schizoaffective disorder in the DSM-5". Schizophrenia Research. 2013; 150(1): 21-5.
6. Marnero A. Trastorno esquizoafectivo: una realidad clínica y una controversia teórica. El desarrollo de un concepto. En Trastornos Esquizoafectivo. Editor. Antonio Benabarre Hernández 2015. Editorial Médica Panamericana.
7. Bahn S. Gene expression in bipolar disorder and schizophrenia: new approaches to old problems. Bipolar Disord. 2002;4: 70-72.
8. Faraone SV, Taylor L, Tsuang MT. The molecular genetics of schizophrenia: an emerging consensus. Expert Rev Mol Med. 2002: 1-3.
9. Bahena-Trujillo R, Flores G, Arias-Montaño JA. Dopamina: síntesis, liberación y receptores en el Sistema Nervioso Central. Rev Biomed. 2000; 11:39-60.



CAPÍTULO DOS

Recuerdos de mi infancia

Nací en Acapulco, Guerrero, pero mi infancia y adolescencia la viví con mi familia en Atizapán de Zaragoza, en el Estado de México. Enfrente de la casa donde vivíamos estaba la escuela primaria donde estudié hasta el quinto grado: el Instituto Azteca. En la primaria conocí a mis grandes amigos Oscar Daniel Esqueda Ramos y Omar Hernández León. En la secundaria conocí a Alejandro Salmerón Carreño. Los tres son parte de mi familia. ¡Son mis hermanos del alma! Siempre estuvimos juntos, vivimos grandes aventuras como cualquier chico de nuestra edad. Crecí con mis amigos y hermanos con quienes jugué todos los deportes. Recuerdo cuando mis padres nos inscribieron en una escuela de natación en dónde pude participar en el campeonato y obtener la primera medalla de oro en mi vida.

En la primaria aprendí lo básico, por ejemplo, cómo hacer una lectura muy rápida. El método que usaba era leer en forma de “z”, además de razonarla y memorizarla. Cuando terminé el quinto grado de primaria nos cambiaron a otra escuela en Arboledas: la escuela *Baden Powell*, que era una escuela más grande que la primera. Aquí, a los alumnos, por su dedicación y esfuerzo les daban el premio *Baden-Powell*. Cuando entré a esa escuela lo primero que le pedí a Dios fue que me iluminara para poder obtener ese premio. Aun recuerdo con entusiasmo que fue un febrero en el cual hubo un día de demostración con cálculos matemáticos, cuando la maestra Lucero terminó de dar los resultados y pude darme cuenta de mis aciertos. ¡Nunca voy a olvidar ese día de mi vida! ¡Terminé el sexto año de primaria con honores pues me dieron el premio *Baden-Powell*!

Recuerdo también un día en el que mi padre me regaló un rompecabezas de 500 piezas, era la imagen de una casa con un gran cielo

y un lago. Después de observarlo brevemente lo primero que hice para poder armarlo fue separar las piezas por colores, luego armé las cuatro esquinas y todo el marco, seguí por el centro, el lago y por último el cielo. ¡No podía creerlo! Lo armé completo en muy poco tiempo.

Otro pasatiempo que me gustó mucho fue el ajedrez. Mi padre me enseñó como se movían las piezas en el tablero. En estos momentos de mi vida, creo que el ajedrez es como nuestra vida: tenemos las piezas, siempre va a haber alguien que este arriba o debajo de ti, por lo que debemos de aprender a mover nuestras piezas para poder hacer un jaque. ¡Un jaque mate en la vida es igual! Hay que saber cómo son nuestros defectos y nuestros dones, cada pieza de ajedrez es un don dependiendo de uno mismo si lo sabes utilizar o no.

El dominó también formó parte de mis pasatiempos. Aprendí a jugarlo muy fácilmente. Primero unía tres o cuatro números iguales, trataba de hacer que mi pareja tuviera otros tres o cuatro números iguales; y después observaba a los dos contrincantes. Hacía cuentas y sumaba todos los números llegando a tener lo que llaman “*la mano*”.

En los años ochenta se daba un premio al mejor relato de “*Así es mi Estado*”. Recuerdo que mi madre me puso a escribir todo lo que pensaba y lo que sentía del Estado de México. ¡Nunca lo imaginé! Gané el primer lugar a nivel estatal. Por medio de estas líneas quiero agradecer a mis maestras *miss Millie*, *miss Marú*, *miss Josefina*, *miss Vero* y *miss Marisol*, por todo lo que me enseñaron, y, sobre todo, *agradezco a mis padres* por estar siempre presentes en esos momentos básicos de mi vida.

Los recuerdos que guardo de mi vida durante la secundaria son invaluable. Recuerdo cuando nos enseñaron la tabla periódica de los elementos químicos. La maestra de química era sumamente exigente, pero muy buena. Recuerdo cómo me aprendí la tabla periódica. Para mí fue muy sencillo por medio de *nemotecnias*. La *nemotecnia* es un proceso intelectual que consiste en establecer una asociación o vínculo para recordar una cosa, es decir, se vinculan las estructuras y los contenidos que quieren retenerse con determinados emplazamientos

físicos que se ordenan según la conveniencia. Así, un día en mi cuarto me puse a analizar la tabla periódica, ubiqué el grupo IA y leí las letras de manera seguida H LINAKROBOCHOCOLATES DE FRANCISCO (la lectura decía: Hidrogeno, Litio le dijo a sodio que potasio hizo Rubidio de Cesio y Francio), el grupo IIA BEMGCABA AL SR RA Y (lo que leía como: Berilio le dijo que Calcio Bario el Estroncio del Radio). Hice lo mismo para los grupos IIIA y IVA, para el IIIA relacioné: BALGAINTELECTUAL (el que leía como Boro Aluminio el Galio de un Indio Talio); para el IVA, asocié la frase: Mi tía CEsi generalizo el Sn del PB (lo leía como: Carbono el silicio de germanio cuando estaño el plomo). Repetí el mismo procedimiento para cada grupo, aquí no podría describir a todos los grupos de la tabla, es tan solo un ejemplo de mi método para aprender. Seguí esta forma para estudiar en la mayoría de las materias. Otro ejemplo de cómo aplicaba las nemotecnias para estudiar fue en un día de examen de inglés. La maestra dictaba las palabras y yo las asociaba a algo que me recordaba el significado. Cuando escuché la palabra *mesa*, yo la relacioné con una tabla y en inglés *mesa* se escribe *table*. Aplicar este método para estudiar me dio buenos resultados: obtuve buenos promedios, premios de primer lugar, diplomas, etc.

En mi etapa de adolescencia, algo que me gustó y disfruté mucho fue jugar fútbol americano. Quiero agradecerle a mi hermano Rafael porque fue él quien me enseñó como jugar, como luchar y como tener respeto en el campo. Rafael fue novato en la *Juvenil A* y llegó a ser campeón. No es fácil ser novato, sin embargo, cuando entrenaba, siempre tuve un camarada con quien jugar y mis compañeros me enseñaron las grandes jugadas, a tomar el balón y anotar. Es como la vida misma: tomar el balón y saber cómo llegar al touch down y sentir una gran satisfacción cuando anotas. En mi caso fue ser parte de la defensiva y hacer un “Sack” (que es tumbar al Quarter Back), o tener el balón. Una frase muy importante de unos de los mejores coaches, **Vince Lombardi**, acerca de este gran deporte es: ***hacer el segundo esfuerzo***, y eso es lo que nosotros debemos hacer en nuestra

vida siempre, el segundo esfuerzo. Agradezco profundamente a mi familia por siempre alentarme durante esta etapa desde las gradas, sus ánimos, porras y gritos me hicieron desear con fervor dar lo mejor de mí en el campo de juego.

En la preparatoria llevé materias relacionadas a las ciencias de la salud y, para estudiar y aprender la terminología y procesos relacionados, otra vez puse en práctica las *nemotecnias*. Por ejemplo, para aprender las fases de la división celular, asocié profase, metafase, anafase y telofase con la frase: “*Promete ana telefonar*”. Sabía que tenía que unir la memoria y razonamiento para aprender, solo así tendría las bases para ser un buen estudiante. Solo hay que ser constante y disciplinado.

En la preparatoria me tocó elegir que licenciatura iba a estudiar. Fue fácil, porque la tenía en mente desde que era niño. Cuando tenía cinco años observaba trabajar a mi tío y padrino, Francisco Jaramillo Wong, esposo de mi tía Graciela, hermana de mi madre. Recuerdo la primera vez que mi tío Francisco me llevo a un quirófano, yo tenía 14 años y fue en una navidad. Sus palabras fueron: “Hijo, tengo guardia esta navidad. Si quieres ser médico debes de sacrificar muchas cosas y en este momento me gustaría saber ¿si quieres sacrificar esta navidad?” ¡Para mí, fue el mejor regalo de navidad! Ponerme por primera vez un uniforme quirúrgico y observar el primer parto en mi vida. Eran las doce y media de la noche cuando nació él bebe. Me acerqué a la madre y le pregunté ¿Cómo se va a llamar él bebe? Y ella me contestó con una gran sonrisa: “¡Como nuestro señor Jesucristo! ‘¡Jesús!’” Así que decidí estudiar la licenciatura de médico cirujano, una profesión muy bella, que requiere de verdadera vocación.

Mis trabajos para llegar a ser la persona que soy

“Amigo, si por tú trabajo te ves en la necesidad de tratar con el público ¡No pierdas la paciencia! Sabemos lo difícil que es permanecer tranquilos delante de personas que llegan irritadas y son exigentes, a veces mal educadas. Es precisamente en esos momentos donde deben aflorar nuestras virtudes de serenidad y paciencia. Controla tus nervios, procura comprender y prestar un servicio de amor”.

Luchar por aquello que queremos es la base con la que forjamos el éxito si aprendemos a luchar espiritualmente, pero si tenemos siempre en mente a Dios podremos fijar mejor nuestros objetivos y alcanzarlos. Debemos de respetar a los demás como seres humanos y habrá respeto para nosotros mismos. Recuerdo a una persona que me dijo algo muy cierto: *“¡Si los humanos nos supiéramos comunicar y respetar, no existirían pleitos ni guerras en el mundo!”.*

Cuando la lucha es material, la parte donde debemos poner énfasis es en el **trabajo**. Ya les conté que empecé a trabajar cuando mi papá puso una refaccionaria de autopartes en mí infancia, no obstante, no paré de trabajar, y laboré en algo que no me hubiera imaginado. En los años noventa, un día mi amigo Oscar Daniel me preguntó que si me gustaría realizar un comercial. Lo único que debíamos hacer en ese momento era tomarnos unas fotos y dejar nuestros datos. ¡Y resultó que me aceptaron para realizar un comercial! El comercial fue para la marca de harina Maseca y fue filmado en los estudios Ures 68. Ese día me acompañó mí amigo Oscar Daniel. Llegamos a las cinco y media de la mañana, aunque la grabación empezó hasta las seis. Tenía mi propio camerino. ¡Ya me sentía un gran actor! En la grabación tenía que cargar un costal de harina Maseca. Al principio estaba muy pesado, hasta que, varias grabaciones después ¡Le pusieron algodón! Para entonces, ya eran las seis de la tarde. Habían pasado ya doce horas de estar con la famosa voz ¡Corte! ¡Queda! Y la

famosa frase “¡La tortilla es rica, hecha con Maseca, es más rica!”. Ya para despedirnos, se acercó mi amigo y me pidió que nos tomáramos una foto y pasó lo que no quería que pasara, al tomar la foto se veló el rollo de la grabación y tuvieron que quitar algunas escenas.

Ya me imaginaba en la televisión haciendo novelas y comerciales. Pero no a todos se les da, y mis pasos se encaminaron a otro rumbo. Sin embargo, con esta experiencia aprendí que con una gran sonrisa puedes mejorar tu propia calidad de vida.

Cuando estaba en la preparatoria estuve trabajando en la “Refaccionaria Automotriz Cacid”. El dueño era el Sr. Nemesio Castro Cacid, una gran persona, a quién quiero agradecer por todo el apoyo y sus enseñanzas que me dio. Algunas veces me invitaba a comer. Conmigo siempre fue una persona muy abierta. Me gustaba mucho cuando se llenaba de clientes porque ponía a prueba todos mis conocimientos. Todos los jueves llegaba un proveedor cuyo nombre era Rogelio Rolar. Cuando esto ocurría me pasaba todo el día acomodando la mercancía. A mí me gustaba por que se me iba muy rápido el tiempo. También me gustaba realizar los inventarios porque así me aprendía los nombres de toda la mercancía de autopartes.

Recuerdo que saliendo de la escuela iba directamente a trabajar. Aquí, mi trabajo fue de almacenista, algo que me gustó mucho porque aprendí a ser ordenado. Creo que el orden es un pilar de nuestra vida. Si uno es ordenado en todos los aspectos de nuestra vida, se pueden hacer muchas cosas. En su momento, gracias a ese trabajo pude comprarme mi propio automóvil. A su vez compramos el automóvil de mi hermano y toda la ropa que me gustaba. También ayudaba económicamente en mi casa. Cada semana le daba parte de mi salario a mi madre. Creo que eso fue de las primeras cosas que nos inculcó mi padre desde que me enseñó a realizar los primeros cambios de aceite y la afinación a los carros cuando era niño.

Después de trabajar en la refaccionaria automotriz me fui a trabajar con mi amigo Oscar. Su madre, Ana Luz Ramos, puso una cafetería donde también se tostaba el café. Ahí me di cuenta de que

era bueno para las ventas, pues, entre mi amigo y yo logramos vender mil kilos de café a la semana. Aquí siempre apliqué una frase muy sabia para las ventas, la cual menciona: ***“Lo que se vende no es el producto, sino, la forma de cómo vender el producto”***. Es cierto que influye la calidad del producto, pero lo más importante es que el cliente quede satisfecho. El momento de hacer el trato, la forma de convencer al cliente, no desistir ante una negativa. Si te da una cita para otro día, presentarse ese día, y, si es posible, como decía **Vince Lombardi**: “Antes de llegar al campo y a otro lugar, intenta llegar cinco minutos antes”.

Otro trabajo que tuve fue *shoppertrak* en una tienda de videos. El *shoppertrak* ayuda a tiendas y centros comerciales a optimizar la experiencia de compra al cliente, lo que va a mejorar la rentabilidad gracias a información que proporciona. Ahí aprendí como ser representante de servicio al cliente, como recomendar las películas e identificar a un *shopper* o *las falderas*, que era un grupo de gente que te distrae mientras otras personas se llevaban las películas.

Por último, trabajé en el “Papalote Museo del Niño”. Ahí llegué porque quería pagar mi estetoscopio. Me hicieron pruebas matemáticas y de habilidades psicológicas de las cuales obtuve una muy buena puntuación y me dieron el puesto de relaciones públicas. Al principio, me ponían enfrente de un alebrije que le decían *“el espanta sueños”*, después me pusieron en la mega pantalla. Aprendí como relacionarme con toda la gente. ¿Cómo entre a trabajar en el museo? La verdad, fue muy sencillo: tenía una deuda muy grande y la tenía que cubrir. Me acordé que un compañero de la preparatoria cuyo nombre es Iván, trabajaba en sus ratos libres en el museo, así que me subí al auto y decidí llevar mi curriculum vitae. Estábamos dos candidatos a tener el puesto. En el museo me hicieron una entrevista personal, posteriormente me hicieron una entrevista psicológica. Me llevo todo el día en entrevistas hasta que decidieron darme el puesto a mí. Ahorrando poco a poco pude pagar mi deuda.

El juego del ajedrez, el juego de la vida

“De pocas partidas he aprendido tanto, como de la mayoría de mis derrotas. Con el fin de mejorar tu juego, en primer lugar, debes de estudiar los finales, ya que, mientras los finales pueden ser estudiados y dominados por sí mismos, el medio juego y la apertura deben de ser estudiados en relación con los finales”.

Uno de mis grandes pasatiempos es jugar ajedrez. Hay personas que les gusta este juego. Tal vez sea porque entienden de que se trata cuando ven jugar a otras personas o cuando ellos mismos lo juegan. Hacer jaque o un jaque mate es lo que todos buscan en este exitoso juego. Pero ¿por qué menciono aquí el juego de ajedrez? ¿Qué tiene que ver con mi vida? Es muy sencillo. Para mí, la forma de aplicar las reglas para jugar me ha enseñado que pueden aplicarse a la vida misma y salir exitosos de algunas situaciones. Por ejemplo: un peón, que puede convertirse en reina, torre o caballo; lucha para llegar al otro lado, como uno debe de luchar para llegar a un mejor lugar, aspirar a ser alguien mejor. ***“Lucha y conseguirás todos tus éxitos. Puede ser que te caigas, pero no importa cuántas veces te caes, sino cuantas veces te levantas. No importan todos los obstáculos que tienes que sobrepasar, lo que importa es que aprendas de cada uno de ellos. Solo así podrás lograr todos tus objetivos”.***

Bueno, eso pasa con el peón, pero ¿qué pasa con la torre? Es importante como se mueve, es decir, de horizontal a vertical. Así es nuestra manera de ver las cosas, en forma horizontal o vertical, o como dicen por ahí: ves ***“un vaso medio lleno o medio vacío”.*** En la vida, siempre debes tener un plan A y un plan B, y si la vida te da limones ¡Pues has limonada! Pienso que la torre, en muchas ocasiones, después de hacer el enroque con el rey y protegerlo, es con la intención de hacer el jaque al otro rey. Aprender a mover tu torre es relevante, ya que su visión es como un plano cartesiano en el horizonte.

Luego sigue el caballo. ¡Ah! ¡El caballo es muy importante en el ajedrez, porque es el único que puede brincar! Yo te pregunto: *Cuando has estado a punto de saltar al paso más importante de tu vida ¿Lo has hecho cómo un caballo en el tablero de ajedrez?* Sí, me refiero a que, si tienes un problema, debes enfrentarlo para que puedas encontrar la solución. Eso te hace más fuerte, te hace ver las cosas con mejor convicción. Brinca en “L” como el caballo, él está en la casilla blanca y termina en la casilla negra. Igual tú, puedes estar en tus momentos tristes, pero después en tus momentos alegres. Siempre, ante lo malo se busca algo bueno, algo que puedas conseguir, aprovéchalo para tener una mejor calidad de tu propia vida. Recuerda que el día se hizo para estar activo, realizar muchas actividades, mientras que, la noche está hecha para reposar y disfrutar de tus sueños. Si tienes sueños positivos trata de lograrlos y busca con ahincó perseverar en conseguirlo.

Sigue el alfil, otra pieza importante en este juego. El alfil puede estar protegiendo al rey, aunque sus movimientos son en diagonal. Así, tú puedes buscar la vida en diagonal. Me refiero a que camines en sentido *blanco o negro* y llegar lo más pronto posible a tu destino.

Continuamos con la reina quién tiene un gran valor. Siempre va a defender a su rey. Sabemos que los movimientos de la reina se realizan como el resto de las piezas, excepto la del caballo. Los movimientos de la reina que defiende a su rey también pueden aplicarse a nuestra vida. Siempre debemos defender a nuestro rey y ese rey puede ser un ser querido. ¡Defiéndelo! ***Las cosas que hagas, no las hagas por recibir algo a cambio. Al contrario, hazlo sin esperar recibir y veras que la satisfacción será mayor.***

Por último, está el rey. Él es el pilar del juego. Aunque sus movimientos son siempre alrededor de él, siempre va a llevar la corona y el trono para ganar la partida. Eso debes de hacer en tu vida; ***has lo posible por ganar en lo que te propongas, y si pierdes no importa, porque sabrás que hiciste el mejor de tus esfuerzos para lograrlo.*** Entonces, en tu vida habrás hecho un buen juego.

Bueno, pues te *deseo* ¡Éxito! en el tablero de ajedrez, si sabes cómo mover tus piezas juega y aprende de ello, y busca ganar en este juego llamado vida.

El dominó, un juego para saber contar

“Sale quien coloca la primera ficha, recuerda el duque, la ficha con dos puntos”.

El dominó es un excelente juego de mesa. Dicen que el dominó es un juego de sordo mudos, ya que, para jugar solo hace falta saber contar. Para ganar, debes utilizar los números que se repiten, tratar de saber qué número repite tu pareja de enfrente y calcular el juego de tus contrincantes. Bueno, pues yo creo que en la vida se puede hacer un seguimiento como en el dominó. Primero, cuenta que números tienes, esos pueden ser tus dones; además, en el juego te apoya una pareja, en la vida ese apoyo puede venir de un familiar, amigo o compañero. Cuando te enfrentes con tus contrincantes, que pueden ser tus fracasos, trata de saber cuáles son, aprender de ellos, para que en la próxima experiencia lleves la “*mano*”. Así se le dice en el dominó, hay que llevar la “*mano*” y en nuestra vida todo es saber contar. Nunca te guardes los sentimientos, acude con un familiar o amigo. Y si quieres soltar esos sentimientos o emociones sin que nadie sepa, puedes acudir a un profesional que te puede guiar para aprender a contar tus “*fichas*”. Cuando alguien te haga una confesión muy personal, no lo divulgues, respeta y guarda lo que a ti te confiaron, verás que otras personas confiarán en ti. Diviértete y no olvides saber contar.

Armar un rompecabezas, armar la solución del problema

“Todos los pasos preliminares ante cualquier situación son como las piezas de un rompecabezas, al unirse forman una imagen, si el rompecabezas llega a completarse usted ha logrado su propósito. Si falta una pieza, no se desanime. Si ha hecho su mayor esfuerzo habrá logrado muchas cosas a lo largo del camino. No todos pueden completar la imagen, no todos llegarán a ser el mejor vendedor o el más grande jugador de básquetbol. Pero, si se convertirá usted en uno de los mejores, en un hombre de éxito”.

Mi filosofía del triunfo (Michel Jordán, 1995)

Anteriormente mencioné que en mi infancia armé un rompecabezas de 500 piezas. Mi forma de armarlo fue siguiendo un orden. Primero separé las piezas por colores, luego armé todo el marco, posteriormente armé el centro (que regularmente, es lo más fácil), seguí armando la parte inferior y terminé por la parte superior. En mi vida he armado rompecabezas de más de 1000, 1500, 2000, 2500 y 3000 piezas. Pero el rompecabezas que me ha costado trabajo y que siempre voy a armar es el **rompecabezas de mi vida**. He luchado mucho para salir adelante de cada una de las situaciones que se me han presentado en mi vida. Para ello, he usado la técnica con la que he armado los rompecabezas. Por ejemplo: Cuando me he enfermado, lo primero fue saber el diagnóstico, ¿Cuál era mi enfermedad? Una vez diagnosticado, me pudieron dar el tratamiento. El marco es el medicamento, el centro es como actúa el medicamento en mi cuerpo, lo de arriba es el reposo (el cual es muy fácil) y lo de abajo es como voy sanando. Bueno, pues así he aplicado el método de armar un rompecabezas.

“Arma tu propio rompecabezas en tu vida. El éxito para cualquier situación que enfrentes lleva un orden. Si tienes suerte, será más rápido. Pero créeme, la fe es mucho mejor que toda la suerte”.

Jugar futbol americano

En mi vida, Jugar futbol americano ha sido una experiencia muy buena, por lo que me gustaría compartir con ustedes esto:

“Cuando decidas jugar por primera vez el deporte que te gusta, ten en cuenta que lo importante no es ganar, aunque eso te da una gran satisfacción. Lo importante, es competir contra la o las otras personas. Estar en el campo ya te hace un ganador porque antes entrenaste. Si tienes errores aprendes de ellos. Si ganas felicita, pero felicita a tu rival por que dio todo de si, como tú. Tu objetivo es hacer las cosas bien ¡Hazlas! Si por alguna situación, no salen como querías ¡No te preocupes! Lo importante es que hiciste el esfuerzo. El esfuerzo es lo que te puede llevar a lograr más de lo que imaginas. ¡Toma el balón y anota! Has lo mismo en tu vida, toma tus problemas y resuélvelos. Nunca pelees, los pleitos son para otras ocasiones, mejor diviértete en el juego. Siempre llega cinco minutos antes, considera que en las gradas toda la gente te está motivando, piensa que las porras son para ambos equipos. ¡No importa quien gane!, lo importante en ese momento es jugar! Al terminar ve y dale un abrazo al rival, un abrazo de hermandad. ¡Eso es lo mejor que hay durante todo el partido!”.

*Te invito a ser el capitán de tu propio equipo (tus pensamientos serán tus logros). **Dr. Felipe Orozco Salazar.***

Cuando juegas este excelente deporte aprendes muchas cosas, tanto de tus compañeros de equipo como de los compañeros del equipo contrario. Pero de quién más aprendes es de los entrenadores. Un entrenador quién para mí, tiene una filosofía especial del futbol americano es **Vince Lombardi**. Unas palabras que ha dejado huella en mi corazón son las siguientes:

Filosofía deportiva

Toma el balón, hijo mío, y te nombro “quarter back” de tu equipo en el juego de tu vida. Soy tu “coach” y te la doy tal como es. Solo hay un calendario de juegos: dura toda la vida y es un solo juego.

Es un partido largo, sin tiempos fuera ni sustituciones. Tu juegas el partido entero toda la vida. Tendrás un gran “backfield” y mandarás señales; pero tus otros tres compañeros, atrás de la línea, también tienen gran prestigio, se llaman: Fe, Esperanza y Caridad.

Jugaras detrás de una línea verdaderamente poderosa. De un extremo a otro de ella, se hallan: Honestidad, Lealtad, Devoción al deber, Respeto a ti mismo, Estudio, Limpieza y Buena conducta.

*Los postes de gol son las perlas puertas del Cielo.
Dios es el referí y único árbitro.
El hace todas las reglas y no hay apelación contra ellas.*

Hay diez reglas básicas: tú las conoces como los Diez mandamientos, y las aplicas estrictamente de acuerdo con tu propia religión.

Hay también una regla fundamental: lo que tu quisieras que otros hicieran por ti, hazlo tú por ellos.

En este juego, si llegas a perder el balón, pierdes también el juego.

*Aquí está el balón. Es tu alma inmortal. Estréchala contra ti.
Ahora, hijo mío: ¡Sal al campo y veamos que puedes hacer con ella!*





En uno de los mejores partidos de mi vida

CAPÍTULO TRES

El inicio de un sueño, llegar a ser un gran médico

“Tendrás que estudiar un libro no impreso. Sus tapas son las camas de un hospital y su contenido, los cuerpos doloridos de nuestros pacientes. Tienes que acompañar a tus estudios con compasión por los enfermos y una gran sonrisa”

José Moscati



Mi primer día como estudiante de medicina

En nuestra vida siempre llegará un momento en el que debemos luchar por alcanzar nuestros sueños, y, cuando se presente esa oportunidad, debemos tomarla con todas nuestras fuerzas, y, para mí, ese día llegó la primera vez que me puse el uniforme y una bata blanca lo cual me llevó a sentir mucha responsabilidad. Una de mis preocupaciones era saber cómo atender a un paciente. Ahora, creo que ***“un paciente es como un familiar, con quién se establece una relación. A quien hay que atender con vocación y fe, y de quién vas a aprender cómo vivir mejor”***.

En este capítulo les voy a contar sobre mi formación como médico, la cual ha sido una experiencia increíble. En el relato incluyo algunos términos médicos que son necesarios para entender la historia. Si alguno de los lectores está interesado en estudiar medicina o ya es estudiante, puede ser que le resulté enriquecedor el método que yo utilicé para estudiar.

En el capítulo anterior les platiqué de las *nemotecnias*. En realidad, es un método que puede aplicarse para estudiar diferentes campos del conocimiento. Para mí, aplicar las *nemotecnias*, la lectura rápida, memorización y razonamiento, me dieron muy buenos resultados. Además, si eres estudiante o ya eres médico te recomiendo que veas tres excelentes películas relacionadas a la medicina: ***“San José Giuseppe Moscatti”, “Patch Adams” y si te interesa mucho la cirugía, “Manos Milagrosas”***.

Cuando estudiaba la Licenciatura de Medicina siempre que terminaban las clases ***“mi conciencia”*** me hablaba. Me decía como estudiar, como realizar mis exposiciones, como contestar los exámenes en los cuales me iba satisfactoriamente. En esa época, algo que me pasaba muy seguido es que yo hablaba solo, mientras caminaba solía hablar solo.

Estudiar medicina fue algo con lo que siempre soñé, un objetivo que siempre tenía en la mente. Decidí estudiar esta profesión porque me gusta ayudar a la gente, estar con los pacientes y sus familiares, porque quería aprender cómo es el cuerpo humano, su anatomía y

funciones. De lo primero que me di cuenta fue de que materia estaba formado el cuerpo humano, donde cada órgano es un apoyo para otro órgano.

Recuerdo el primer día del propedéutico. La primera clase que tuvimos fue embriología (es una rama de la biología que estudia el desarrollo embrionario). El profesor de la materia pidió que realizáramos una exposición de la *gametogénesis*. Yo no tenía claro que era la *gametogénesis* (es la formación de gametos por medio de la división celular a partir de células germinales). Al día siguiente, un compañero que se sentaba a mi lado expuso claramente que era. Ese día, el profesor pidió la siguiente exposición cuyo tema era: *la mitosis* (es un proceso de división celular). Este tema yo lo conocía ya que en la preparatoria lo había aprendido y memorizado por medio de las *memotecnias*. Había asociado la frase “*promete ana Telefonar*”, con *profase, metafase, anafase y telofase*, las distintas fases de la división celular. Al día siguiente yo expuse el tema. En general, el curso propedéutico se me facilitó y eso fue algo que me dio mucho gusto.

En el propedéutico tuve un maestro con la especialidad en traumatología y ortopedia, quién me invito al Hospital de Traumatología. El me enseñó algo básico e importante: ¡El trato con los pacientes! Además, me enseñó a suturar heridas (como dicen por ahí, me enseñó a coser). Todos los días, al salir de clases, me iba al hospital y en el camino me comía un sándwich de jamón. Así fue mi formación en el propedéutico. Al terminar el curso, afortunadamente, fui seleccionado para estudiar formalmente la licenciatura.

El primer semestre

El primer día de clases, del primer semestre de la licenciatura, iniciamos a las 7:00 a.m. en el salón 101, grupo B. La primera clase fue de *embriología* y nos fue impartida por el doctor Genaro Correa (un excelente médico). Nunca voy a olvidar como empezó a dar la clase. Comenzó hablando de la embriología poniendo acetatos, pero luego,

de una lista, empezó a escoger a los alumnos para que pasaran al frente a dar la clase. La primera en pasar fue mi amiga Isabel Téllez Lazcano (una buena estudiante y gran compañera), quién empezó a hablar de la fecundación. Dio la clase como si lo hubiera hecho siempre, lo cual me sorprendió mucho.

Recuerdo que lo primero que le dije a mi maestro, el doctor Genaro, fue: ¡Doctor, voy a pasar la materia aprendiendo mucho de usted! Desde ese día, mi maestro y yo hicimos “*clic*”. Ese “*clic*” llegó tan grande que, en estos momentos, él es mi padrino de la carrera, colega, amigo y gran consejero.

Después de la clase de *embriología* seguimos con la clase de *anatomía*, la cual fue impartida por otra eminencia: el doctor David López Cruz. Lo primero que nos dijo fue –“*La base de la Licenciatura de Medicina, es que aprendan muy bien la anatomía*”. Cuando él daba su clase, parecía un libro abierto. Para memorizar las diferentes partes anatómicas apliqué las *nemotecnias*. Por ejemplo, para memorizar los músculos de *la pata de ganso*, asocie la palabra “*CRISTO*” con *costurero, recto interno y semitendinoso*. El *hueso escafoides*, que es el primer hueso externo de la primera fila del *carpo*, está formado por *escafoides, semilunar, piramidal y pisiforme*, lo asocie con la frase “La primera fila del carpo espipi, escafoides, semilunar, piramidal y pisiforme”.

Los músculos del manguito rotador los recordé con la palabra “*SIR*” que asocié con *supra espinoso, piramidal y rotadores*. Por último, los *nervios craneales* que son: *olfatorio, óptico, oculomotor, patético, trigémino, abducens, facial, auditivo, glossofaríngeo, vago, espinal e hipogloso*. Tengo presente la frase con la que los memoricé: *oye, mamá, papá traigo mini, falda aunque, glúteos, van a estar helados*.

Otra materia que llevé en el primer semestre fue historia de la medicina. Recuerdo que me tocó exponer a Sócrates, Platón e Hipócrates (el padre de la medicina). La presentación la hice actuando los diferentes personajes. Empecé diciendo: ¡Hola soy Sócrates! ¡Y yo solo sé, que no sé nada! Tengo a Platón y él me dice la parte del

cuerpo y alma. ¡Ahora soy Hipócrates! Aquí les presento un juramento que hacen los médicos, es de carácter ético y los orienta al ejercer su profesión:

Juramento Hipocrático

“Juro por Apolo médico, por Asclepio, Higía y Panacea, por todos los dioses y todas las diosas, tomándolos como testigos, cumplir fielmente, según mi leal saber y entender, este juramento y compromiso:

Venerar como a mi padre a quien me enseñó este arte, compartir con él mis bienes y asistirles en sus necesidades; considerar a sus hijos como hermanos míos, enseñarles este arte gratuitamente si quieren aprenderlo; comunicar los preceptos vulgares y las enseñanzas secretas y todo lo demás de la doctrina a mis hijos y a los hijos de mis maestros, y a todos los alumnos comprometidos y que han prestado juramento, según costumbre, pero a nadie más.

En cuanto pueda y sepa, usaré las reglas dietéticas en provecho de los enfermos y apartaré de ellos todo daño e injusticia.

Jamás daré a nadie medicamento mortal, por mucho que me soliciten, ni tomaré iniciativa alguna de este tipo; tampoco administraré abortivo a mujer alguna. Por el contrario, viviré y practicaré mi arte de forma santa y pura.

No tallaré cálculos, sino que dejaré esto a los cirujanos especialistas.

En cualquier casa que entre, lo haré para bien de los enfermos, apartándome de toda injusticia voluntaria y de toda corrupción, principalmente de toda relación vergonzosa con mujeres y muchachos, ya sean libres o esclavos.

Todo lo que vea y oiga en el ejercicio de mi profesión, y todo lo que supiere acerca de la vida de alguien, si es cosa que no debe ser divulgada, lo callaré y lo guardaré con secreto inviolable.

Si el juramento cumpliere íntegro, viva yo feliz y recoja los frutos de mi arte y sea honrado por todos los hombres y por la más remota posteridad. Pero si soy transgresor y perjuro, avéngame lo contrario”.

Al terminar de exponer, se acercó a mí una compañera (quién ahora, es una gran doctora: mi colega y buena amiga, Nayelli Flores) para felicitar me. Siempre me decía: ¡Feli, eres un genio al exponer! Amiga, donde quiera que te encuentres y si llegas a leer este libro, quiero que sepas que siempre recordare tus palabras.

Otra materia que recuerdo haber cursado en este semestre fue *estadística*. Aprendí conceptos de la estadística descriptiva como *la media, moda, desviación estándar* y la famosa *campana de Gaus*. Bueno, creo que, a decir verdad, la estadística es una herramienta muy útil que podemos aplicar en nuestra vida y en esta profesión. Para los médicos es muy útil para obtener datos acerca de las enfermedades y del comportamiento de los medicamentos en las poblaciones. Y para quién se dedica a la investigación en diferentes campos médicos, necesita aplicar pruebas estadísticas para analizar los datos y publicarlos en artículos.

El segundo semestre

En el segundo semestre, conocí a mis grandes amigos: Alejandro Castellanos, Cristine, Mari Carmen Petroní, Ricardo Soto, César Chávez, Carlo Baruch Millán Gañardo, Martha, Paty, Olimpo, Eduardo, Andrea, Yajaira, Omar, Gaby, entre otros. A ellos les agradezco mucho el estar, siempre que los he necesitado.

Menciono a estas personas, porque con cada uno de ellos viví cosas inolvidables. Con Alejandro, estudiaba e iba a su casa de Cuernavaca en las vacaciones. Cristine estuvo conmigo cuando me enfermaba. Mari Carmen (a quién llamaba “*la tortuga*”), César y

Carlo nos reuníamos para estudiar. César y yo pasábamos mucho tiempo estudiando y en el receso jugábamos ajedrez y dominó.

En el segundo semestre llevé bioquímica, una materia que siempre me gustó y que nunca voy a olvidar. La bioquímica estudia la base química de las moléculas que componen algunas células y tejidos, y las reacciones químicas del metabolismo celular. Aquí aprendí todos los ciclos metabólicos. El maestro ponía un rotafolio y explicaba cada ciclo. Por ejemplo: *el ciclo de la glucólisis, el ciclo de Krebs, el ciclo de la urea de las pentosas y el ciclo de la glucogénesis*. Cuando él explicaba, mi mente razonaba muy rápidamente, era el primero en participar. Entonces, “**mi conciencia**” me decía las fórmulas químicas, eso me ayudaba a analizar los ciclos rápidamente.

El doctor que nos impartía la clase de bioquímica, al cual le decíamos “*piruvato*” (*piruvato* es una parte final del ciclo de la glucólisis y la glucólisis es la vía metabólica por medio de la cual, las células de nuestro cuerpo obtienen energía). Me llevaba muy seguido al CINVESTAV (Centro de Investigación y de Estudios Avanzados) en el Politécnico, en dónde aprendí a utilizar el microscopio.

Histología fue otra de las materias que llevamos en este semestre. La histología estudia la estructura microscópica de las células y los tejidos. En general, esta materia para mí fue sencilla de aprender. En el laboratorio, observábamos laminillas con diferentes tipos de tejido en el microscopio y aquí también utilicé las *nemotecnias*. Todo lo que veía en el campo del microscopio lo comparaba con otras cosas que tenían una forma similar. Por ejemplo, la arteria se parece a una llanta y la vena parecía una llanta desinflada. Las células que formaban los tejidos parecían una pared de ladrillos y cuando veía las células sanguíneas recordaba una palabra que le decía “Don Quijote” a “Sancho Panza”: “*BEOMOLINOS*”, para mí esa palabra tenía que ver con basófilos, eosinófilos, monocitos y neutrófilos.

¡Por cierto! ¿Recuerdan el libro “Don Quijote de la Mancha”? Yo creo que Don Quijote tenía **esquizofrenia**.

En este semestre ¡Exente todas las materias! Hasta *propedéutica médica*. En esta materia nos enseñaron un conjunto de habilidades de carácter clínico que deben tener los médicos para poder conseguir, con distintas pruebas, las muestras que sirvan para diagnosticar las enfermedades de los pacientes. Para esto, lo más importante es tener una ***excelente relación médico-paciente***.

El tercer semestre

En este semestre llevamos *cirugía*, una materia que fue un poco estresante para todos nosotros. Aunque para mí no fue tan difícil como lo he comentado antes, pues, en el propedéutico, mi maestro, el doctor Pedro González (a quién agradezco enormemente) me enseñó lo básico de los *tiempos quirúrgicos*, las áreas de un quirófano (negra, gris y blanca), los famosos nudos quirúrgicos, entre otras cosas.

También cursé *farmacología*. En esa materia aprendí lo que es la *farmacocinética* y *farmacodinamia* de los medicamentos. La primera estudia cómo el organismo procesa el medicamento, incluyendo la *absorción*, *distribución*, *metabolismo* y *eliminación*. La segunda, hace referencia a los efectos del medicamento sobre el organismo.

Una de las materias más importantes que estudiamos fue *fisiología*. Mi maestro se sabía de memoria todo el libro de *fisiología* y sus clases parecían un dictado. La *fisiología* nos habla de la función de nuestro cuerpo. Hay que recordar que cada órgano tiene una función y es imprescindible para el desarrollo del organismo. Por ejemplo: para obtener energía por parte del hígado y los músculos se realiza el ciclo metabólico de la glucólisis. Yo nunca tomé apuntes, siempre iba a la biblioteca antes de la clase y estudiaba el tema que íbamos a ver. Me aprendía las claves de los libros para pedirlos rápido, por ejemplo, la clave para los libros de *anatomía* era Q412, el de *bioquímica* era B112, etc.

El cuarto semestre

En el cuarto semestre, llevamos *propedéutica médica dos*. En esta materia nos enseñaron cómo realizar una *historia clínica*. Un día le pregunté a una doctora ¿qué era lo más importante para realizar un buen diagnóstico? Ella me contestó: ¡Saber cómo hacer una buena *historia clínica*! Para ello hay que hacer un buen interrogatorio, anotar los antecedentes heredofamiliares, personales no patológicos, personales patológicos y el padecimiento actual. Después, hacer una buena exploración. En general podría hablar mucho sobre el tema, pero no es mi intención. Tan solo quiero contarles un poco de lo que aprendí cuando fui estudiante.

El quinto semestre

El quinto semestre es uno de los momentos donde todos los estudiantes de medicina quieren llegar para estar en los campos clínicos. A mí me tocó realizar las prácticas en un hospital de Lindavista, en la Ciudad de México. Recuerdo que llegamos mí amigo Alejandro y yo a la primera rotación, y, la primera pregunta que nos hicieron fue: “¿Cuál es la definición de dolor?” Nosotros nos repetíamos constantemente ¡Dolor! ¡Dolor! ¡Dolor! La respuesta del doctor fue: El dolor es una experiencia *sensorial y emocional* desagradable. Es decir, el dolor no es una experiencia puramente física, si no que incluye componentes emocionales. Pueden sentir dolor ya sea por una enfermedad o por la pérdida de un ser querido, o por una circunstancia en especial.

“Si tienes dolor emocional, piensa que puedes cambiar tu dolor en placer y darle sentido a tu vida otra vez. A esto se conoce como logoterapia. La logoterapia es un método psicoterapéutico de clarificación y acompañamiento para ayudar a aquellos que han perdido el sentido de sus vidas. Deben de tranquilizarse, analizar los pasos o situaciones donde se encuentren. Por ello, siempre que se encuentren en el proceso de dolor y negación, y se pregunten ¿Por qué a mí? Deben realizar respiraciones diafragmáticas, inhalar suavemente y exhalar con el abdomen”.

Todos padecemos de **estrés**, sin embargo, ante un agente estresor unas personas reaccionan con estrés negativo (**distrés**) y otras con estrés positivo (**eustrés**). El **distrés** y el **eustrés** son dos caras de la misma moneda. Cuando estén en un periodo de **estrés** les recomiendo realizar lo que se llama **tapping**, que es una versión emocional de la acupuntura. Esta técnica ayuda a liberar emociones, traumas, dolores, creencias, entre otros, a través de un “golpeteo” con la punta de los dedos, en puntos de los canales energéticos del cuerpo.

También pueden aplicar la *programación neurolingüística*, la cual se centra en identificar y usar modelos de pensamiento que influyan sobre el comportamiento de una persona, como una manera de mejorar la calidad y la efectividad de la vida.

En este semestre empezamos a tener contacto con los pacientes directamente. Empezamos a establecer la relación médico-paciente. Aquí fue donde aprendí a como colocar las *sondas nasogástricas* (es un tubo que se coloca en la nariz y llega hasta el estómago).

En esta época me pasó algo relacionado con mi salud. Un día llegó mi padre de trabajar y me pidió que bajara una caja del carro que contenía muchos libros. Cuando la cargué para bajarla sentí un dolor muy fuerte a nivel lumbar (la parte baja de la espalda), y, para la noche ¡El dolor en la espalda era insoportable! Al día siguiente tuve que ir al hospital. Me atendieron y me realizaron muchos estudios, entre ellos una resonancia magnética, en donde se observó una hernia discal. Fue la primera vez que me internaron en un hospital.

¡Me tuvieron que operar! Pero, gracias a Dios, salí bien de la cirugía y con ayuda de la rehabilitación me recuperé pronto.

Después de que me operaron seguí estudiando en el Hospital de Ceylan en Tlalnepantla, Estado de México. Vivía con mi tía Tere (que en paz descanse). Ella me ayudó mucho, siempre me apoyó. Nunca voy a olvidar sus sabios consejos: “*¡Dar todo lo de ti para los demás!*” También conocí a la doctora Iraís Córdova, una excelente médica, a la cuál aprecio mucho. Ella estaba haciendo su residencia de anestesiología. Para mí, es una gran persona, muy humana y con muchos conocimientos. Recuerdo todos los consejos que me brindó y su forma de trabajar. Iraís ¡Te felicito por lo que haces por tus pacientes!

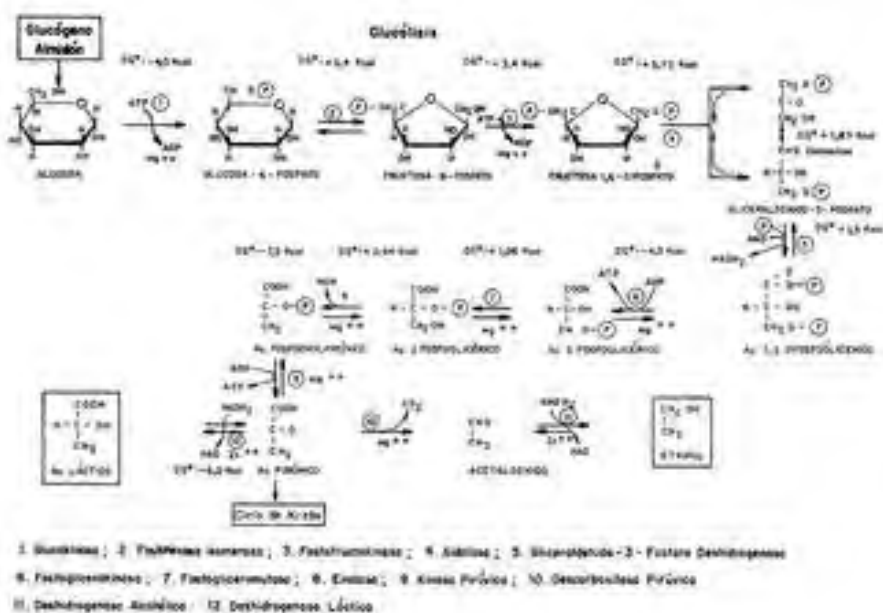


Diagrama esquemático que muestra el ciclo de la glucólisis

El sexto semestre

En este semestre cursamos materias por especialidades. Entraba muy temprano a clases y después me tocaba la rotación. En esta época ***“¡Escuchaba mucho a mi conciencia cuando estudiaba!”***.

Recuerdo que llevaba la materia de patología y lo primero que dijo el maestro fue: ¡Estudien muy bien doctores! ¡Lo bien aprendido, no se les va a olvidar! Y eso hacía, cuando llegaba a casa, me ponía a estudiar. Pero ***¡Tenía muchas voces en “mi conciencia”!*** Eran unas voces muy características. De hecho ***¡Esas voces me ayudaban a estudiar!*** A veces sentía un eco en mis oídos, luego, empecé a tener pensamientos en los cuales yo tenía una misión. Para cumplir la misión ***“mi conciencia”*** me decía: ***¡Tú puedes encontrar más fórmulas químicas para llegar a obtener más ATPs!***

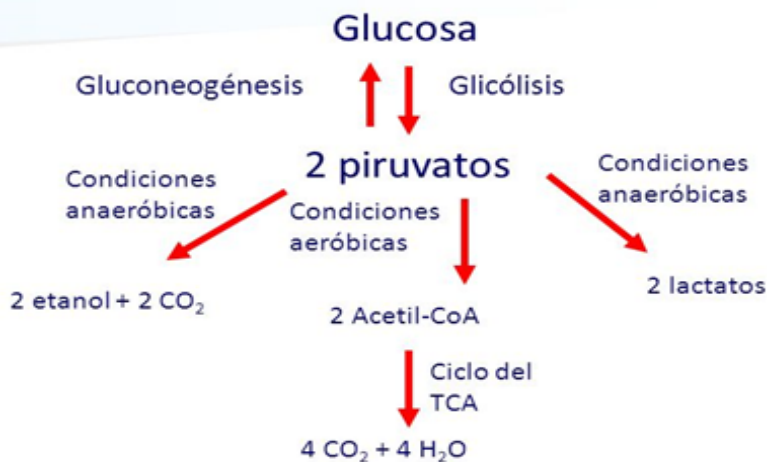
En el sexto semestre fue donde atendí mi primer parto, y también fue donde empecé con muchas guardias. Pero lo que más me gustó fue aprender a ser un gran médico. Tenía un maestro de medicina interna que se sabía el libro Harrison página por página. Él decía: “El mejor libro es ¡Nuestro paciente! Él es un libro abierto y pueden estudiar y aprender mucho de ellos, si eres estudiante ve y escucha, habla y conserva la esencia de tu paciente”.

En esta época también me pasó algo relacionado con mi salud, algo que no me esperaba. ¡Me diagnosticaron una hernia hiatal! Acudí al Hospital de Nutrición, en la Ciudad de México. Recuerdo que una noche en la que estaba acompañado de mi hermano Gustavo, llego el doctor de guardia y me dio una noticia: Doctor ¡Usted tiene esófago de Barret! ¡Lo tenemos que operar! El esófago de Barret es la consecuencia de una irritación en el revestimiento interior del esófago causada por el reflujo crónico de los contenidos del estómago y del intestino delgado al esófago. La irritación hace que el revestimiento interior del esófago cambie y se vuelva similar al revestimiento interior del estómago e intestino.

Me operaron por el método de “*Funduplicatura de Nissen*”, que es un procedimiento quirúrgico en el que se crean una serie de pliegues a nivel del fondo del estómago, generalmente usado para resolver patologías relacionadas con el esfínter esofágico. Desafortunadamente no quede bien de la cirugía y me realizan varias dilataciones. En total, me operaron tres veces del esófago y me hicieron siete dilataciones. La verdad, no estoy muy bien del esófago, pero bueno. lo que sí sé es que debemos de tener siempre la mente positiva para salir adelante.

El séptimo semestre

Destinos del piruvato



Esquema que muestra los destinos piruvato.

Uno de ellos para formar al lactato. “Las voces” siempre me piden está formula.

Esquema extraído de

Mientras cursaba este semestre conocí a un compañero el cual estaba haciendo guardias en la Cruz Roja. Un día me invitaron a una fiesta de los compañeros de la primaria, pero, para ser sincero, no quise ir porque preferí ir de guardia con mi amigo. Esa noche a las dos de la mañana hubo un accidente, fuimos al lugar y como una horrible sorpresa, uno de mis amigos, de los que me habían invitado a la fiesta ¡Había tenido un accidente en su auto y falleció! Es sorprendente cómo después de una diversión llegó la tristeza para la familia y amigos de esta persona. Les comento esto porque creo que es importante ser conscientes de los cuidados que debemos de tener al manejar alcoholizados. Como dicen: si te sientes mal ¡No manejes! ¡Háblale a un amigo o a un ser querido, que pueda ir por ti. ¡Cuidate! ¡De noche, todos los gatos son pardos!

En esta época me tocó rotar en el Hospital Balbuena, también de la Ciudad de México. Aprendí mucho en cuestión de cirugía, partos y medicina interna. ¡Salí adelante! Las materias que llevé estaban relacionadas a las especialidades de: traumatología y ortopedia, ginecología, salud pública, otorrino y cirugía.

El octavo semestre

Lo que sigue me gustaría que lo leas con mucha atención. ¡Ponte cómodo! Lo que les voy a contar tiene que ver con el comienzo tan radical que llegó a mi vida.

“¡Si estás enfermo, no te desespere! No te desees la muerte, que sería vergüenza y cobardía. Soporta la prueba con paciencia, sin olvidar que la enfermedad es el medio mejor para la purificación de nuestro espíritu. Mucha gente sufre más que tú, sin embargo, resiste y lucha con heroísmo... Haz lo mismo: ¡No te desespere nunca! Siempre habrá alguien que necesita de ti. Lucha sin parar y pronto llegarás al éxito”.

El octavo semestre fue el último de la licenciatura. En este momento todos los doctores ya piensan en ir al internado médico. Dentro de las materias que llevamos entonces, estaba *psiquiatría*.

Cuando llegué a este semestre ¡Algo me estaba pasando! ¡Comencé a escuchar muchas voces! Tenía un “*amigo*” que vestía de negro y sentía que “*mi misión*” era poder llegar a **tener todas las fórmulas químicas para obtener más ATPs**. “*Las voces*” me pedían que hiciera mucho cálculo integral y diferencial, que hiciera coordenadas. ¡Sentía que mis padres y mis hermanos me estaban haciendo complot! Según yo, venía a una misión y tenía en mi mano instalado un chip, donde la *Kentucky Fried Chicken (KFC)* me registraba. El *KFC* es un restaurante, pero para mí, era parte de la misión. ¡Hacer las fórmulas y dárselas! Ya que, cuando veía que los pollos hacían ¡Pío! ¡Pío! ¡Pío! ¡Explotaban! Algo que me daba mucho miedo era la panamericana. ¡Pensaba que me iban a llevar a un cuartel! ¡Que me iban a encerrar y a golpear!

Un día estaba en casa de una amiga cuando escuche que tocaban la puerta, abrí, invite a pasar a una persona y le ofrecí un refrigerio. ¡De pronto, mi amiga me dijo algo que me dejó congelado!: ¡Ya basta! ¡Estas alucinando! Tenemos que ir con un Psiquiatra. Yo negué todo. Le dije: ¡No es cierto! ¡Yo estoy muy bien! ¡No necesito ir a ningún Psiquiatra! Después de tanto hablar, fuimos con el doctor. ¡Recuerdo muy bien ese día! fue un 3 de mayo de 2003. El Psiquiatra me dijo: Doctor Orozco ¡Usted tiene **esquizofrenia**! Pero ¿Cómo voy a tener esa enfermedad? ¡Yo estoy **bien**! **¡Mi conciencia está tranquila!** Según yo, “*mi conciencia*”, era parte de mí. Pero, en realidad, “*mi conciencia*” eran alucinaciones auditivas. Ya empezaba a tener episodios psicóticos, ¡Alucinaba muy seguido!

En ese momento, tenía en la mente que solo me faltaban dos meses para graduarme, y me preguntaba: ¿Qué voy a hacer? ¿Termino o no termino la licenciatura? Sin embargo, me empezaron a dar medicamentos antipsicóticos y ansiolíticos. Me sentía dopado, como zombi

y me daba mucho sueño. ¡Aumenté mucho de peso! Simplemente ¡No quería saber nada!

Cuando el Psiquiatra me diagnosticó *esquizofrenia*, fue como si me cayera encima una cubeta de agua helada. ¡No quería aceptarlo! Ahora, con base a todo lo que he vivido con esta enfermedad te puedo decir que si tú, o algún conocido padecen esta enfermedad, el hecho de aceptarla significa un 80% de avance en la recuperación.

Un día, por la mañana, llegue al hospital y estaba en el aula cuando llegó una amiga, la doctora Mari, a la cual siempre le voy a agradecer esos últimos momentos de mi licenciatura de médico cirujano. Me vio llorando, estaba solo en una esquina, se acercó y me preguntó: ¿Sigues mal? Yo le contesté que sí. Fuimos a una plaza que estaba cerca del hospital, nos sentamos en una banca y comencé a ver que la gente al caminar se comunicaba en clave morse, caminaban lentamente por las orillas del pasillo, ya que si pisaban los cuadros ¡Todo iba a explotar! Volteé al otro lado y vi a la gente comunicarse a través de sus ojos leyendo mis pensamientos. Ellos sabían que yo conocía todas las fórmulas químicas de la glucólisis. Al final había una panamericana y fue cuando salí corriendo. Quería que me atropellaran para que los de la mafia de la *KFC* no supieran que tenía el chip para poder analizar todo lo que pasaba.

Ese día llegué a casa y le pedí ayuda a mis padres. Fuimos con una Psiquiatra cuyo nombre es Ángeles, no se me olvida ese nombre por que sentí que vi a un ángel en mi vida. La doctora me recetó Olanzapina, Haldol y Tafil. Por la noche, al llegar a casa, vi a mi hermano Rafael acostado y lo primero que le dije fue: “¡Rafa! ¡Rafa! ¡No te asustes! ¡Yo te voy a proteger! ¡Te voy a cuidar! ¡No te asustes, que esto va a pasar!”. Me asomé a la ventana, vi todo oscuro, vi patrullas, gente que bajaba de los autos con ametralladoras; puse candados por toda la casa, movía los muebles de la sala. ¡Gritaba todo el tiempo! ¡Tenía un episodio de paranoia! ¡Algo que nunca voy a olvidar! ¡Pensé que lo que me pasaba en esos momentos iba a durar toda mi vida! De pronto volteé hacia una esquina y vi a un hombre vestido

de negro que me apuntaba con una pistola y me gritaba: ¡Soldado! ¡Soldado! ¡Dame la fórmula! ¡No grites, que podemos hacerle daño a tu familia y a tus seres queridos! Las voces eran muy constantes. ¡No paraban! Al día siguiente no quería presentarme en el hospital, pero lo único que me animaba para ir era contar los días que faltaban para poder graduarme de médico.

El famoso torneo de ajedrez

Se abrió una convocatoria en el hospital, en donde se realizó un torneo de ajedrez a nivel nacional. Me inscribí para poder tener un poco de distracción. Estaba decidido a ganar, aunque mis alucinaciones no me dejaban pensar en ese momento. Camino a casa, pensaba que eso sería una buena terapia para mi mente. Al llegar a casa me pasé toda la tarde y noche haciendo, en un documento, algunas estrategias de jugadas para poder ganar el torneo. Al día siguiente me presenté y empecé a ganar. Los doctores tenían muy buen nivel en el ajedrez. Competí con uno, después, competí con otro. Pasó un receso y seguí el torneo. Después de varias jugadas de ajedrez nos mencionaron que al día siguiente serían los octavos de final. Al día siguiente me presenté, pero al primero que vi, recargado en la pared, era “*el hombre vestido de negro*”. ¡Estaba teniendo una alucinación visual! ¡No podía concentrarme! Pero empecé a jugar y gané el partido a dos de tres. Vi de reojo y “*el hombre de negro*” movía la cabeza de un lado a otro. Al pasar a los cuartos de final mi contrincante era un doctor con mucha experiencia. En el momento que inició la partida me di cuenta de que él me estaba entregando a la reina. Tomé esa oportunidad del error que cometió y con eso gané la partida. Al salir del aula donde se estaba realizando el torneo “*el hombre de negro*” estaba recargado en la pared. Se veía muy molesto ¡Pero lo ignoré!

De regreso a casa, yo sabía que podía ganar la semifinal, pero en el momento que estaba en mi recámara empecé a *escuchar muchas voces*. ¡Eran muy fuertes! Al día siguiente me levanté temprano y no

me quería presentar ya que tenía mucho miedo, pero sabía que me había costado mucho trabajo llegar hasta la semifinal. ¡Entonces me presenté! Alrededor de mí había mucha gente, mientras que del lado de mi adversario había poca gente. En ese momento me sentía calmado, respiré y empezó la partida. Recuerdo que mi adversario estuvo haciendo aperturas para tratar de hacerme un jaque mate muy rápido. Trató de hacerme el famoso jaque al pastor, luego hizo el enroque indiano. Al saber todos sus movimientos, sin que él lo esperara, le hice el jaque mate en poco tiempo. En ese momento estaba orgulloso de mí. ¡Ya estaba en la gran final! Llegué a casa muy contento y les conté a mis padres que en pocos días sería la final del torneo de ajedrez y que yo era uno de los finalistas.

Por fin llegó el día de la gran final y recuerdo que el doctor que estaba enfrente de mí estaba sudando. Sus manos las ponía en sus piernas y movía los pies constantemente. ¡Inició la partida! Me tocaron las fichas blancas, pero, de pronto empecé a , volteé hacia la pared y “el *hombre de negro*” estaba apuntándome con una pistola gritándome: ¡Soldado! ¡Soldado! ¡Deja ese tablero y póngase a hacer las fórmulas químicas! ¡O si no, matamos a todos los que están presentes! En ese momento vi el tablero de ajedrez, tomé al rey y lo acosté. ¡Entregué mi juego! Lo hice porque el episodio psicótico estaba muy fuerte y no quería que supieran que padecía ***trastorno mental***. Se acabó la partida. Me fui a la casa y me encerré en mi habitación. Estaba sentado en una esquina sin poder creer lo que me había pasado en ese momento. ¡Estaba desesperado! Al día siguiente fue la entrega de premios. Se acercó a mí el doctor y me preguntó el motivo del por qué había tirado el rey en el tablero. Yo solamente le contesté que ya no quería seguir jugando más, que a veces hay momentos para aprender de otras cosas. En mi mente, estaba la idea de saber cómo poder evitar mis episodios y la frustración por no saber qué me iba a pasar en un futuro. Nos entregaron los reconocimientos. Yo recibí mi diploma del segundo lugar.

El día de mi graduación



El día en que me gradué como Médico

Por fin llego el día en el que me gradué de médico. Recuerdo que ese día estaba en el auditorio con mis familiares. Mencionaron mi nombre y al pasar a recibir mi diploma mis familiares y amigos me gritaban ¡Felicidades “Doc”! ¡Felicidades “Doc”! Sin embargo, yo sabía que debido a mi situación no iba a poder realizar el Internado. Tenía que tomar las riendas de mi vida para mejorar mi salud mental.

No escribo más acerca de lo que pasó el día de mi graduación. No recuerdo mucho debido a la administración de los medicamentos.

Mi experiencia como maestro

No les he comentado antes, pero mientras estudié la licenciatura tuve la oportunidad de ser maestro adjunto de las materias de embriología, histología y bioquímica. Aprendí mucho de cada uno de mis estudiantes. Recuerdo a Miriam Barriga, que en estos momentos es una excelente doctora y una gran persona (Miriam te mando un cordial saludo, no te olvido). También recuerdo a Fernando, otro alumno. No lo voy a olvidar por que curiosamente el me enseñó cómo un maestro puede aprender más de los alumnos, que los alumnos de un maestro. Lo digo en serio. Él me decía:

“Maestro, yo quiero ser médico.

Y sé que un médico va a prevenir y a curar,

pero además va a enseñar, como usted nos enseña a nosotros.

Yo le dije que la mejor enseñanza la tendría con sus pacientes”



Un día como maestro, me puse a ver como analizaban las cosas los estudiantes. Para ello, recuerdo que les puse los siguientes problemas:

1. Hay ocho bolas de billar en la mesa y una de ellas pesa cinco gramos menos, tienes una balanza de las antiguas, tienes que usarla solo dos veces para decirme ¿Cuál es la bola de billar que pesa menos?
2. Soy el rey del castillo y tu estas en el calabozo, pero como es mi cumpleaños te voy a dar una oportunidad. Hay dos puertas y en cada puerta hay un soldado, pero un soldado dice la verdad y el otro dice una mentira ¿Cómo le harías para saber cuál es el soldado que dice la verdad y cuál es el soldado que dice la mentira? ¿Cuál es la puerta que te lleva a la entrada al calabozo? y ¿Cuál es la puerta que te lleva a la salida? Con una sola respuesta, dime ¿Cómo lograrías tu objetivo?
3. Tengo un pastel redondo y hay ocho personas ¿Cómo le harías, para que, con tres cortes iguales, puedas dar una rebanada igual a cada uno?
4. Tu eres el chofer de un camión en el que hay 35 pasajeros, en el primer semáforo se bajan dos y se suben tres, en el siguiente semáforo se suben cinco y se bajan ocho, en el último tope se bajan 10 y se suben cuatro ¿Cuántos años tiene el Chofer?

CAPÍTULO CUATRO

Vivir con un trastorno mental

*“La salud mental necesita atención.
Es un gran tabú y tiene que ser encarado y resuelto”.*

Las estadísticas dicen que una de cada cinco personas que conocemos padece un **trastorno mental**. Al día se suicidan el 14 %, esto quiere decir que, actualmente, se suicidan catorce personas. No obstante, la Organización Mundial de la Salud, en el 2013, empezó a tomar en cuenta los **trastornos mentales**. Mi intención, es informar acerca de estos trastornos y con ello eliminar el **estigma y la discriminación** que se nos tiene.

Según el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, un **trastorno mental** es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes.

*Existen muchos **trastornos mentales**, entre ellos están los siguientes: esquizofrenia, trastorno bipolar, trastorno esquizoafectivo, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno límite de la personalidad y depresión (este último, muy grave, desde mi punto de vista).*

Para los pacientes que han tenido un intento de suicidio, piensen que **Dios** va a venir por ustedes en el momento que les toque estar con él, no quieran irse solos al cielo. A ustedes les dedico las siguientes palabras, espero que las consideren:

“No pienses que muriéndote resuelves tu problema. Al contrario, lo complicas más ¡No seas cobarde! Enfrenta los problemas, pues todos tus amigos esperan que luches con valor hasta el final. No huyas del lugar de la pelea cuando la lucha se vuelve más encarnizada. ¡Sé valiente! No evadas las responsabilidades que asumiste”.

Estimado lector, sólo te pido un favor: trata de difundir los temas de las enfermedades mentales. Yo creo que los únicos que le toman interés son las personas que lo padecen, sus familiares, amigos, seres queridos y el personal de las ciencias de la salud. ¡Claro!, también hay algunos reporteros que se encargan de difundir estos temas. A ellos les quiero felicitar por su valor, por hablar acerca de las enfermedades mentales.

A los familiares de las personas que comienzan a lidiar con este tipo de trastornos, les recomiendo que tengan mucha paciencia, esto se va a controlar poco a poco. El primer consejo es que acudan con un experto en la materia: un psiquiatra o un psicólogo. Es importante que él paciente tome terapias cognitivo-conductuales y que traten de que tenga una buena calidad de vida. Sé que los medicamentos son muy costosos, pero, es imprescindible que el paciente los tome. Cuando el paciente presente un episodio muy fuerte, tengan calma, no los alteren más, no los regañen y mucho menos les griten. Al contrario: ¡Apóyenlo! ¡Escúchenlo! Si presentan un episodio psicótico (como me pasa a mí) pueden hacer respiraciones diafragmáticas repetidas (respirar con el estómago). Denle sus medicamentos y traten de evitar que el paciente se vaya del lugar donde se encuentra hasta que pase el episodio o la crisis. ¡Créanme! Pasa y es esporádico. Solo hay que tener paciencia.

El paciente debe tener su mente ocupada, sea el padecimiento que sea. Puede hacer **mándalas**, juegos de mesa. Si el paciente puede realizar un trabajo, que lo haga. De hecho, eso le va a dar una satisfacción personal y económica.

Si tienes una crisis y estas solo, acude con la primera persona que veas y pídele ayuda; todos, tarde o temprano necesitamos ayuda.

Si te la niegan, ve con alguna persona que sepas que conoce de estos temas. Trata de tener tus medicamentos siempre a la mano, tómalos a las horas indicadas. Además, te aconsejo que lleves contigo una plaquita (colgada con una cadena), que contenga todos tus datos, ya que si se presenta un episodio psicótico muy fuerte, este puede llegar a durar varios días, por lo que estarías “*perdido*”.

Yo creo, que todos los pacientes que inician con un ***trastorno mental*** sienten como si cayeran al fondo del mar y se les pide que lleguen a la orilla. Hay personas que ya sabemos cómo llegar a la orilla, por eso estoy contando mi testimonio: ¡Para poder ayudarlos! Imagínense a un hombre que está en medio del mar y le pide a ayuda a Dios; él le manda un barco, pero el hombre se niega a subir, le dice al capitán del barco que no subirá, ya que Dios va a venir a ayudarlo. Pasa el tiempo y viene otro barco y el hombre dice lo mismo: ¡Dios me va a venir a salvar! Finalmente, el hombre se ahoga. Cuando llega con Dios, el hombre le pregunta: ¿Por qué no viniste a salvarme? y Dios le contesta: “¡Te mande dos barcos y no les hiciste caso!” Creo que quienes padecemos de una enfermedad mental y hemos encontrado el camino para controlarla, somos como esos barcos. De alguna manera, Dios, nos manda para poder ayudarlos.

Un trastorno mental en mi vida

En este capítulo les voy a contar algunas cosas de cómo ha sido el proceso por el que he pasado, con un ***trastorno mental*** en una etapa de mi vida.

Como ya les he contado, en un inicio fui diagnosticado con ***esquizofrenia*** y posteriormente, el diagnóstico fue que padezco un ***trastorno esquizoafectivo*** ya que además de los síntomas psicóticos como delirios y alucinaciones, también presentaba alteraciones en el estado de ánimo. Cuando me *diagnosticaron*, ***mis padres y yo*** decidimos ir a consultar al doctor Víctor Felipe López Devesa. Él empezó a

tratarme farmacológicamente. Fue un gran psiquiatra, desgraciadamente él ya falleció debido a un cáncer hepático.

Él me enseñó muchas cosas. Un día, en consulta (de las tantas que le hice), le comenté algo que le había pasado a mi hermano Rafael. ¡Algo increíble! Él estudió en la Universidad de las Américas Puebla (UDLAP), fue becado ya que era jugador de fútbol americano. Mis hermanos Rafael y Gustavo son ejemplares, doy gracias a Dios por tener dos hermanos como ellos. Pero bueno, les estaba hablando de Rafael. Él fue un gran jugador y llegó a ser tricampeón. Se tuvo que graduar más tarde que sus compañeros, pero eso no fue obstáculo para que dejara de luchar por la vida. Cuando Rafael se graduó, un día, lo acompañé a la universidad y entramos a una página web, buscando empleos. Encontró un trabajo, pero le pagaban un salario mínimo. Ese día llegamos con mi papá y le comentamos lo del trabajo y mi padre le recomendó que lo tomara. Rafael aceptó el trabajo y después de un mes lo nombraron jefe de supervisores. Lo mandaban muy seguido a Michigan, Praga y Francia. Al regresar de tantos estudios de capacitación fue gerente de la empresa y, en la actualidad, es director de una empresa automotriz. Él es ingeniero mecánico. Cuando yo le conté todo esto a mí psiquiatra, me dijo: “tocayo, tu hermano es un ejemplo de lucha, disciplina y constancia. Tú puedes hacer lo mismo, puedes ser el gerente de tu propia empresa. Pero, para ello, necesitas estar controlado con los medicamentos”.

El doctor me recetó Clozapina, un antipsicótico. Generalmente, no nos dicen nada de los efectos secundarios de los medicamentos, pero en el momento que tomé la Clozapina empecé a sentir muchos mareos. Además, tenía que realizarme estudios de laboratorio constantemente ya que provoca agranulocitosis (es la disminución aguda o crónica de granulocitos de la sangre, una condición anormal que puede predisponer al cuerpo humano a contraer infecciones). Además de la Clozapina, también me recetó Haldol, Clonazepam, Olanzapina, Risperidona y Tafil. El Haldol me producía mucha impregnación, me sentía como robot; el Clonazepam me ocasionaba

mucho sueño; la Olanzapina hizo que empezara a aumentar de peso: la Risperidona me daba tic por parte del nervio óptico; el Tafil me daba mucha somnolencia.

¡Créanme! Iba a consulta con el psiquiatra cada dos días. Él siempre me aconsejaba y me recetaba el tratamiento adecuado. Un día tomó una bolsa llena de medicamentos y me los dio. Era una persona muy humana y sabía tratar bien a sus pacientes. Recuerdo que siempre me daba la consulta con una sonrisa, se iban las alucinaciones con solo verlo sonreír y escucharlo decir: “Mi tocayo vas a estar bien. ¡No se preocupen! Es parte de la enfermedad”. A su vez, llevaba terapia psicológica con su hija Tania López, una persona muy amable igual que su padre. Recuerdo una frase que ella me dijo: *“¡Felipe, siempre piensa en plan A y plan B en tu vida!”* Me puso a armar cuatro juegos de destrezas y me enseñó que todo es posible de realizar si te lo propones.

Ahora quiero platicarles de Gustavo, mi otro hermano. Él también es un gran ejemplo. Un día, él le dijo a mi papá que quería estudiar en la UDLAP y mi papá le contestó: ¡Pues apóyenme! Son tres hijos en la universidad. Rafa tenía beca por el fútbol y yo tenía beca por buen promedio, pero Gustavo apenas iba a empezar a estudiar. De manera muy inteligente, Gustavo solo le pidió a mi papá que lo apoyara con el primer semestre y estando adentro iba a conseguir la beca. Y así lo hizo, consiguió una beca por trabajar en el sorteó UDLAP. Gustavo se graduó con un excelente promedio. Recuerdo que el día de su examen profesional, lo último que hizo fue tirarse con todo y traje al lago de la universidad, lo cual, en ese entonces, en la UDLAP era una tradición. Cuando se graduó, le pidió a mi hermano Rafael que lo ayudara a conseguir trabajo. Rafael lo ayudó y en estos momentos mi hermano Gustavo es gerente de logística en una gran empresa. “Gus” ¡Gracias por enseñarme a luchar por mis sueños! Tienes muchos ejemplos que contar, muchas anécdotas gracias a las cuales has llegado a la cima. Solo recuerda que, al llegar a la cima, no olvides a los que están detrás de ti. ¡Ayúdalos! Para

que siempre estén contigo”. *¡Felicidades, hermanos por todos sus logros! ¡Gracias a mis padres por la educación y valores que nos brindaron en el proceso de nuestra profesión!*

El papel de mi madre en el proceso de rehabilitación

Cuando me diagnosticaron el *trastorno mental* mi madre siempre estuvo en esos momentos tan difíciles para todos. Ella se preguntaba constantemente por qué razón me había enfermado. Se la pasó rezando todos los días, con la esperanza de no verme gritar o de estar en una esquina sin comer, sin bañarme, sin salir de mi habitación, golpeando almohadas constantemente. Ella se levantaba a las tres de la mañana a darme la Clozapina (cuando me levantaba, mi almohada siempre estaba con saliva), y cuando tenía un episodio no dudaba en llevarme con mi psiquiatra.

Un día, mi psiquiatra me sugirió que hiciera deporte, pero la verdad, estaba muy dopado con los medicamentos; no podía hablar bien, me sentía muy lento en todas las actividades, mis reflejos estaban muy disminuidos. Pero *mi madre* compró un balón de básquetbol y nos fuimos a jugar a la zona verde, un jardín cerca de la casa donde vivíamos. Eran las nueve de la noche y empezamos a jugar, a ver ¿quién encestabá más? ¡Siempre me ganaba! Pero lo que cuenta son esos momentos en los que una madre trata de encestar un balón para mantener a su hijo con la “*mente ocupada*” y tratar de evitar la aparición de un episodio psicótico. ¡Esos son los momentos que valen en mi vida!

Nos fuimos a vivir a Puebla con mis hermanos. Por los medicamentos empecé a aumentar mucho de peso, así que me metí a un gimnasio e iba todas las mañanas para hacer ejercicio. Cuando estaba en la caminadora volteaba a ver a todos los demás y sentía que me estaban leyendo el pensamiento. Cerca del gimnasio estaba un restaurante de *KFC*, me daba mucho miedo pasar por ahí. De

inmediato en mi mente llegaba la idea de que yo venía a una misión y al ver a los pollos subirse a un alambre y hacer pío-pío ¡Explotaban! Al final de mes, al gimnasio “*llegaba la panamericana*”. Sentía enormes deseos de golpearlos y salir corriendo. ¡Sentía que me iban a secuestrar! Y cuando eso pasaba el “*hombre de negro*” gritaba: ¡Hazlo! ¿Qué esperas? ¡Hazlo! ¡Para eso estas, soldado!

Como ya les he comentado, la Clozapina puede provocar alteraciones en las células sanguíneas, así que, cada quince días tenía que viajar de Puebla a la Ciudad de México a realizarme estudios clínicos. Enfrente del laboratorio había un restaurante chino. Siempre, después de los análisis, íbamos a comer y tanto a mi madre como a mí nos causaba risa el cómo daban “*las gracias*”.

Una de las tantas veces que fui al laboratorio decidimos ir a ver al psiquiatra, ese día, para mi madre hubo una buena noticia pues el doctor nos comentó que existía la esperanza de que yo tuviera una mejoría. Al salir de la consulta, los dos estábamos llorando. Recuerdo que nos subimos al carro y nos abrazamos llorando. ¡Ya no más! ¡Ya no más! ¡Se van a ir! Ya verás mamá. Ya no seguiremos con esto. ¡Créeme! ¡Fuera alucinaciones! Al día siguiente regresamos a Puebla muy contentos, le dimos la noticia a mis hermanos y ellos también estaban muy felices, de hecho, nos fuimos muy temprano al gimnasio. Al llegar, nos recibió la recepcionista y mi madre, con lágrimas en los ojos por la emoción, le contó qué me iba a curar. Que se iba a detener la enfermedad. ¡Son momentos de esperanza! ¡Uno piensa que todo se va a ir! Esto fue hace 16 años, sin embargo, algo que me ha ayudado mucho, es el aceptar que tengo un ***trastorno mental***.

Un día fuimos a Toluca. Yo me sentía muy dopado y lo único que quería era buscar una silla para poder dormir, sabía que los medicamentos me hacían tener mucho sueño. Le pedí a mi madre que fuéramos al cine, a ver si ahí me podría dormir. Entramos, y lo primero que hice fue dormirme. Pero “*las voces*” empezaron a decirme que nos iban a atacar. ¡Le pedí a mi madre que saliéramos de la plaza porque sentía que iban a venir por nosotros! ¡Que en la plaza

había una bomba! ¡Tenía muchas ganas de gritar! No sé cómo, pero estuve callado todo el tiempo hasta que mi padre fue por nosotros. Camino a México, me preguntaba ¿Cuánto tiempo más voy a vivir esto? ¿Cuándo se va a acabar?

“Nunca te des por vencido. Mi madre ha tenido que enfrentar situaciones muy complejas, pero hasta ahora, no la han derrotado. Con su ejemplo y sus hechos me enseñó a que hay que levantarse, mirar de frente y recordar que: cuando más oscuro es el firmamento, es porque ya va a amanecer”.

Mi madre me llevaba a los pueblos cerca de Cholula, en Puebla, para que yo pudiera dar consulta médica gratuita. Recuerdo que me llevó a una clínica de alcohólicos anónimos para dar una plática acerca de cómo afecta el alcohol al hígado. Al entrar, vi en un salón a cinco personas haciendo su terapia grupal, les pregunté: “¿Cómo le hacían para mejorar cada día?” Ellos me contestaron que van tomando cada día menos alcohol, hasta que lo suspenden totalmente. Yo me preguntaba ¿Qué pasaba con el síndrome de abstinencia? En el momento de dar la plática todos pusieron mucha atención, les gusto tanto que cada jueves iba a darles una consulta. Eso me mantenía ocupado. También íbamos a dar consulta a la Iglesia de Forjadores, en la ciudad de Puebla. Veía muchos enfermos, pero hubo uno a quién me dieron ganas de ayudar, él también tenía un **trastorno mental**.

Después de las consultas íbamos a la casa, pero los episodios eran cada vez más seguidos y fuertes, no paraban las alucinaciones auditivas. En algunas ocasiones me golpeaba contra la pared. ¡Sentía mucha impotencia por no poder controlar mis pensamientos! ¡Me sentía muy mal! ¡Solo le pedía a Dios que ya terminara esta pesadilla!

Una noche estaba dormido y sentí que me tocaron la espalda, volteé y no vi a nadie, pero en ese momento empecé a escuchar a “las voces” que me pedían que les dijera toda la tabla periódica. Me levanté y tomé un cuaderno engargolado de hojas blancas (el cual utilizo cuando tengo los episodios, en el escribo todo lo que me ocurre). Repasé las frases con las cuales me había aprendido todos los grupos

de la tabla periódica, a través de *nemotecnias*, y de pronto noté que la tabla no tenía la letra “**J**” ¡Me sorprendí mucho! Al cabo de diez minutos me dormí. ¡Las alucinaciones se fueron!

Mi hermano Rafael, trajo a la casa una oración de San Charbel (se la dio la señora Lupita, abuela de su esposa). todas las noches la rezábamos y mi madre algunas veces lloraba. Ella tenía la esperanza de que esta enfermedad se iba a quitar.

En este periodo de mi enfermedad decidimos irnos a vivir a la casa de Puebla. Ahí teníamos un perro Rottweiler, su nombre era Bruno, él me ayudó mucho ya que era parte de mi terapia. Cuando tenía los episodios y empezaba a alucinar ¡Bruno lo sentía! ¡Su mirada cambiaba! ¡Aullaba demasiado! Una vez me salí de la casa corriendo sin saber a dónde ir, y el perro me alcanzó, se puso en frente de mí y no dejó que siguiera corriendo. Les hablo de Bruno porque la interacción con los animales es una buena terapia para los que tenemos un **trastorno mental**: tener la mente ocupada en jugar, cuidarlo, etc., hace que los pacientes estén mejor controlados.

Cuando vivíamos en Puebla tuve episodios psicóticos muy fuertes. “*Las voces*” me pedían la fórmula para obtener los ATPs, “*el hombre de negro*” me seguía todo el tiempo, me miraba amenazante, me apuntaba con una pistola, a veces se reía y a veces se enojaba. Cuando se enojaba me pedía la fórmula o me decía que mi familia me estaba enfermando. Un día, tire todos los medicamentos a la taza del baño, pensaba que todo era por un complot organizado por mis padres y mis hermanos. ¡Creía que me estaban enfermando! A veces, “*las voces*” me decían: busca la **KFC** y diles que tú eres el que controla todo lo que pasa en el mundo, solo falta darles la enzima del cambio del piruvato al lactato.

Todos los fines de semana regresábamos a la Ciudad de México para que me realizaran los estudios clínicos. Después de que mis hermanos terminaron su carrera nos tuvimos que venir a vivir a la Ciudad de México. Ellos ya estaban trabajando y mi papá compró una casa en Puebla en dónde ellos vivían. Mientras tanto, en México, me

tocó vivir algo muy difícil. Los episodios o crisis ¡Aumentaron cada vez más! Me la pasaba en una esquina todo el tiempo, no me bañaba, no me rasuraba, aumenté más de peso. Tenía miedo de lo que fuera a pasar, del daño que nos pudieran hacer y pensaba que ¡Todo era por mi culpa! ¡Todo era por llegar a encontrar esa fórmula del piruvato al lactato!

No salía de la recámara y, cuando tenía un episodio, golpeaba a un domo, de esos que usan para el boxeo. Lo golpeaba hasta cansarme, me inyectaban y me dormía. Al día siguiente, era lo mismo.

Hasta que un día pasó algo que hizo que pensara: “¡Tengo que luchar para superar mi enfermedad!” Tuve un episodio psicótico muy grave y mi papá, desesperado, me subió al auto y gritándome me dijo: “¡Hijo! ¡Te voy a llevar a un lugar! ¡Quiero que veas algo! ¡Desde hace tiempo he querido llevarte!” En el camino íbamos llorando los dos. Él aceleraba cada vez más para tratar de llegar lo más pronto posible a ese lugar. Cuando llegamos, me sorprendí mucho. ¡Era la casa de mi Tía Tere! Le pregunté: “¿Qué hacemos aquí? Y él contestó: Tú vas a verlo. Entra a la casa de tu tía. Entré y subiendo las escaleras vi un consultorio médico. ¡Yo no sabía! Pero mi padre antes de graduarme me había comprado mí consultorio. En ese momento pensé: ¡Me repongo o me repongo! ¡Créanme! Sentía una terrible impotencia. ¡Ver todo montado y yo sin poder dar una sola consulta!

Al salir de casa de mi tía le agradecí mucho a mi papá. ¡Gracias, padre! Por todo lo que has hecho. ¡Gracias a mi madre, por estar en cada momento! ¡Bendito Dios que me dio unos padres como ustedes! ***¡Gracias Dios!***

Mi padre me abrazó y me dijo: “¡Hijo lucha por tus sueños! ¡No estás solo! ¡Siempre estarás conmigo! ¡Todo lo que te he enseñado es porque sé que puedes salir adelante!”.

De regreso a casa tuve más episodios. Mi papá tuvo que salirse de trabajar para estar conmigo y ayudarme a superar mi enfermedad. Mi padre llegó a ser gerente de ventas. Sus compañeros de trabajo siempre lo felicitaron por ser una excelente persona. Hablando de

sus compañeros de trabajo, quiero agradecer al licenciado Vargas, Lázaro Mata Manríquez, Raúl Gil, Jorge y Benjamín Centurión.

El papel de mi familia ante un episodio psicótico

“El amor hacia la familia es el mejor regalo que puedes tener para ser feliz”.

Charles Kuralt

En capítulos anteriores les expliqué lo que pasaba cuando tenía un episodio psicótico y el papel que tuvieron cada uno de mis familiares ante ello. Siempre que terminaba un evento me preguntaba ¿Cuál era la reacción de cada uno de ellos al verme así? ¿Qué sentían? Creo que, para mis padres, el hecho de saber sobre este trastorno y vivir cada uno de mis episodios han sido momentos impactantes. Mi madre se pone a rezar y mi padre trata de calmarme y hace todo lo posible para que no me haga daño o pueda dañar a terceros. Si estoy en la casa, no me dejan salir. A veces soy muy agresivo. ¡Golpeo las paredes y las puertas! ¡Lanzo las cosas que están enfrente de mí! ¡Algunas veces tomo un cuchillo y trato de quitarme un chip que tengo dentro de mi mano izquierda!

Cuando la crisis psicótica termina, me veo las manos y mis nudillos están descarapelados. En la mano izquierda, donde se supone está el chip, tengo una cicatriz todo el tiempo. A veces me llego a lesionar las manos por tantos golpes que doy a las paredes tanto es así que tengo que tomar antiinflamatorios. ¡Todo esto, también lo viven mis padres!

Recuerdo un domingo que llegamos a casa después de ver el Súper Tazón. Mi madre tiene hemiplejía, así que no puede caminar bien. Ese día, ella iba subiendo las escaleras y cuando estaba por llegar al último escalón casi se cae al suelo. ¡Empezó a gritar muy desesperada! Yo, al verla, dentro de mí tuve una sensación muy desagradable. Mi

padre y yo la levantamos. Pero ella gritaba y lloraba cada vez más. En ese momento empecé a escuchar unas voces que me decían que era mi hora de partir de este mundo, que mi “*misión*” ya la había cumplido. Entonces ¡Grité muy fuerte y bajé corriendo las escaleras! Llegué a la cocina y tomé el cuchillo más filoso, mi padre me alcanzó y me lo quitó, pero yo, ya me había cortado toda la mano. Mi padre se puso mal. ¡Lloraba mucho, en verdad lloraba mucho! Mi madre gritaba desesperada pidiendo ayuda y yo con una crisis psicótica.

Fueron unas horas muy largas para nosotros. Empecé a rezar, a tranquilizarme. Mi padre y mi madre también se tranquilizaron. Mi padre y yo nos abrazamos y lloramos.

De mis hermanos, Rafael y Gustavo, he recibido mucho apoyo. Creo que están muy conscientes de lo que me pasa. Me tranquilizan, me dan palabras de aliento y me abrazan ¡Tranquilo “doc”! ¡Tranquilo “doc”! Ya van a pasar. ¡No les hagas caso! ¡No nos hacen nada! Agradezco a mis hermanos por la ayuda que siempre me han dado.

Recuerdo otro episodio psicótico, el cual, pienso que fue muy impactante para mis familiares. Esto pasó cuando estaba viviendo en Los Mochis, Sinaloa, con mis tíos maternos: el doctor Francisco Jaramillo y Graciela Salazar. Este episodio psicótico me ocurrió ya finalizando mi internado de médico. Un día, como a las seis de la mañana, fui a visitar a mi tía Ceci (hermana de mi padre), y justo en el momento en el que mi tía me recibió tuve una llamada telefónica en la que me dieron una mala noticia y comencé a alucinar. “*Las voces*” me decían que iban a venir por nosotros. Creo que mi tía tuvo mucho miedo al verme así.

Otro episodio que les tocó vivir conmigo fue cuando estaba en Puebla con mis tíos paternos, Ramón y Guadalupe. Nos invitaron a comer los famosos “chiles en nogada” a un restaurante. Y, estando ahí, empecé a tener alucinaciones visuales y auditivas. Nos tuvimos que salir del restaurante y regresar a la casa de mis tíos. Ahí se me pasó la crisis. Por la noche mi tía me preguntó cómo me encontraba, y le contesté que me sentía mucho mejor, que todo eso era parte de la

vida. *Que esta enfermedad me la había mandado Dios y que estaba muy agradecido con él, porque gracias a ello puedo ayudar a muchas personas dando mi testimonio de vida.*

Estos son solo algunos recuerdos de lo que llegue a vivir con mis familiares. Han sido tantas crisis y son muchas las personas que han estado a mi lado viviéndolas conmigo. Pero, lo importante es que en estos momentos puedo decir que el trastorno está bastante controlado.

Quiero agradecerles por haber leído este libro. Para mí es muy importante que todas las personas tengan conocimiento acerca de los trastornos mentales y que sepan que no están solos. ¡Siempre hay alguien que los va a apoyar! ¡No olviden que puedes salir adelante! Si yo pude estudiar la licenciatura de Médico Cirujano dos veces, y en estos momentos estoy ayudando a todos los pacientes que conozco con un **trastorno mental**, ustedes también pueden llegar a hacer muchas cosas. No olviden que en su mente y corazón debe estar la convicción de que llegaran a tener éxito. No se rindan, luchen por alcanzar sus sueños. Cualquier trastorno mental puede ser controlado.



Cuadro pintado por mi prima Caris.
Este cuadro me lo dio en el momento que supe de mi enfermedad.

Los orígenes genéticos de un trastorno mental

Soy nieto, por el lado paterno, de Rafael Orozco Robles y de Guadalupe Mendoza Carrillo; y por el lado materno de Inocente Salazar García y de Adelina Figueroa Guillen. Menciono a mis abuelos por que, actualmente, se sabe que la esquizofrenia, así como la mayoría de las enfermedades mentales, tienen un origen genético.

¿Cómo fue la vida de cada uno de mis abuelos? Mi abuelo Rafael, una persona muy noble, fue músico y le apodaban “*El Ronco*” por su forma de hablar. Tuvo la oportunidad de tocar en la famosa canción “El triste”, interpretada por el príncipe de la canción: José José, en el festival OTTI.

Mi abuela paterna falleció por problemas pulmonares. Al principio le diagnosticaron EPOC (Enfermedad pulmonar Obstructiva Crónica), posteriormente le diagnosticaron cáncer en el pulmón. Mi padre refiere que mi abuela paterna fue fumadora toda su vida. Se la pasó fumando, hasta en sus momentos de agonía tenía un cigarro en la mano. Ella siempre se preocupó por nosotros y una de sus ilusiones fue tener un médico en la familia.

Mi abuelo materno, de nombre Inocente, fue una persona ejemplar y de gran corazón. Siempre ayudó a la gente del pueblo de Mochicahui, en Sinaloa. Mi abuela Doña Adelina educó a mi madre para ser una excelente ama de casa.

Nadie había presentado síntomas de algún ***trastorno mental***. La pregunta es ¿Cuál de mis abuelos me pudo haber heredado este ***trastorno mental***?

La importancia de la familia para un paciente con un trastorno mental

Las siguientes líneas fueron escritas por Rafael Orozco Mendoza, padre de Felipe, quien ha sido compañía y apoyo incondicional durante la enfermedad que padece el doctor Felipe Orozco. Este es un testimonio que da fe sobre las circunstancias, condiciones y problemáticas de la enfermedad de su hijo.

Soy el padre de Felipe, y les puedo decir que con todo lo que he vivido a su lado también puedo escribir un libro como el de mi hijo. Solo les comentaré algunos episodios que he vivido con Felipe. Estas vivencias están dirigidas a las personas que estén interesadas en saber cómo reaccionar cuando se presenta un **trastorno mental**, cómo llevar el proceso y cómo manejar los tratamientos para el paciente.

Cuando Gloria (mi esposa) y yo estábamos por salir de algunos aprietos económicos, generados por los gastos escolares de mis tres hijos y llevando una vida muy tranquila y amorosa, se nos presentó la enfermedad de Felipe. Sin embargo, tuvimos que afrontarla con mucho valor y paciencia, ya que no teníamos los conocimientos acerca de este tipo de trastornos. Fue un día del mes de mayo del 2003, nuestros hijos estaban en la universidad, yo estaba en la asociación de colonos de mi fraccionamiento, era una noche como cualquiera. De pronto, me habló por el celular mi mujer y me pidió que regresara a casa inmediatamente. ¡Felipe se había puesto muy mal! Sin perder un instante me fui a verlo. Lo encontré en su recámara brincando en la cama. Me asombré y con incredulidad pensé que estaba jugando o actuando. ¡No sabíamos que hacer! No sabíamos nada acerca de las crisis psicóticas que se presentan en este tipo de enfermedades.

Después de cuatro horas se empezó a reponer. Esa noche, sin dormir, nos preguntamos ¿Por qué tenía esa actitud si nunca notamos nada extraño en su comportamiento anterior? Al día siguiente lo llevamos a la clínica “Gema” de Santa Mónica, en Tlalnepantla, con la psiquiatra, quién lo revisó y nos dio un diagnóstico de **esquizofrenia**.

Le recetó varios medicamentos que debíamos comprar de inmediato, pero ¡Eran demasiado caros! No dábamos crédito del costo de los medicamentos. Fuimos a varias farmacias, y en todas ellas los costos eran muy elevados. Afortunadamente compramos todos y se los dimos, con lo cual se pudo calmar unas horas su crisis.

Cuando empecé a investigar sobre la enfermedad en los libros que compré desde que nos casamos Gloria y yo, fue cómo un chubasco de agua fría. No comprendía la terminología y muchas de las cosas que estaba leyendo. Pasaron los días y hubo noches donde las crisis no nos dejaron dormir. Había que aplicarle las ampolletas para que pudiera calmarse. Mis otros dos hijos, Rafael y Gustavo, estudiaban en la UDLAP en Puebla.

No vimos mejoría en Felipe, entonces, mi cuñada Adelina nos invitó a quedarnos en su casa, para ayudarnos cuando apareciera una crisis mientras yo trabajaba. Así, Gloria no se quedaría sola con mi hijo. Por medio de mi cuñada (que entonces estaba siendo tratada por un psiquiatra debido a un problema nervioso) llegamos con el doctor Felipe López Davesa. Cuando vio a Felipe nos dijo que era muy apresurado dar un diagnóstico de *esquizofrenia*, por lo que nos pidió tener calma y paciencia. En un plazo de seis meses nos daría un diagnóstico exacto.

Pasaron días y meses sin mostrar mejoría. Las crisis seguían apareciendo, aunque ya no tan frecuentes. El doctor nos dijo que era mejor perder un año de estudios hasta que estuviera estable y pudiera regresar a estudiar su carrera. Felipe pudo graduarse de la licenciatura en Médico Cirujano, pero no pudo hacer su Internado Médico.

Pasaron los meses y el doctor nos dio el diagnóstico: Felipe padecía un trastorno esquizoafectivo. El doctor vio a mi hijo como un caso especial dentro de las enfermedades que ha tratado, tanto por su inteligencia como por el comportamiento. Le indicó cambio de medicamentos, los cuales lo tenían somnoliento y con variantes en sus estados de ánimo. A veces con mucha depresión, otras con hiperactividad, otras con estrés, etc.



MEXICO

Durapat

ALUMNO

SELLO

DISEÑO

ACT

DIARIO

5.30 AM - DIA 19-01-05

Empiezo hablar solo dormido

5.30 P.M.

Sata corriendo de la casa
muy enojado. La pregunto
que pasa y dice que si mamá
le quiere dar una pastilla
y que no lo entienda que
ya sus ojos son muy fijos
y pupilas dilatadas.
Cabe brazos muy duros
y largos me jalona
y me dice que tómele camino
que esta opusado de estar
expresivo y que no lo enten-
damos. La dice a Gloria que lo deje
y se va

Una anotación del diario que lleva mi Padre.
En el escribe que pasa en cada uno de los episodios psicóticos.

CAPÍTULO CINCO

Cómo ser un gran vendedor, no solo de cosas materiales, sino de tu propia vida

“Lucha para lograr tus objetivos. ¡Puedes lograr lo que te propongas! Solo piensa en lo grande que eres. ¡Ánimo! ¡Comienza y recomienza siempre! No te dejes vencer por la indiferencia: si caíste, levántate y vuelve a empezar. Si te equivocaste, párate y recomienza. Si no logras dominarte, educa tu voluntad y empieza de nuevo... ¡Jamás pierdas los ánimos! Tal vez, al concluir la lucha, queden cicatrices que serán tu gloria delante de Dios Amor”.

Cuando mi padre decidió dejar su trabajo le faltaban cinco años para pensionarse, pero eso no lo limitó para enseñarme a vender. Cómo ya lo he mencionado anteriormente ¡El buen vendedor, es el que se sabe vender! Lo importante no es vender, sino ¡Cómo saber vender el producto! Una venta concluye hasta que el producto esta pagado.

Empezamos a vender bombas de gasolina. Agradezco al Sr. Juan Rodríguez Yebra y toda su familia por su valiosa ayuda en cuestión de ventas de las bombas de fuel injection. Yo no sabía que era una bomba de gasolina, pero mi papá siempre me llevaba en el auto, donde la mayor parte del tiempo estaba dormido. No podía ver a los clientes, pero lo que sí pude ver, es que mi papá pasó mucho tiempo en el mostrador esperando a que el personal de compras lo atendiera.

Cuando empezamos a vender yo mejoré de salud. Empecé a controlar los síntomas del trastorno con ayuda de los medicamentos, lo que me permitió ser más independiente. Además, fui al hospital psiquiátrico Fray Bernardino. ¡Un excelente hospital! Ahí empecé a tomar terapias grupales. Recuerdo mi primera consulta en la que me atendió la doctora Virgen Ortega. Ella me diagnosticó **esquizofrenia**.

Como ya habían pasado varios años, no me sorprendió el diagnóstico, pero, lo que sí me sorprendió fue que me indicó que iba a tomar terapia grupal.

En la primera sesión, la primera persona que inicio con la terapia fue Clemente, quién padece autismo (*el autismo abarca a una serie de trastornos que afectan las habilidades comunicativas, sociabilización y la empatía de la persona. Los autistas tienen una personalidad replegada sobre sí misma de manera patológica*). El primer día de terapia me preguntaron: ¿Qué tenía? ¿Qué me pasaba? ¿Cómo vivía? En ese momento empecé a recordar cómo fue la primera vez que me diagnosticaron. Al principio, se me rodaron las lágrimas, pero en el transcurso del día las emociones cambiaron. Al salir de la terapia me sentía *incluido* en la sociedad. Las enfermedades mentales siempre **estigmatizan y discriminan** a los que las padecen. ¡No debería ser así! Nadie sabe en qué momento un conocido, un familiar o uno mismo, pueden presentar algún **trastorno mental**.

Al llegar a casa les platiqué a mis padres mi experiencia en la terapia. Cada jueves, en punto de las diez de la mañana estaba con Clemente y los demás compañeros del grupo. Con el tiempo pude ser más *independiente* y empecé a vender solo las refacciones automotrices fuel injection.

El primer cliente que abordé fue al Señor Peralta. Cuando llegué, lo primero que se me vino a la mente fue realizar una estrategia para venderle el producto. Arriesgué mi comisión, en lugar de recibir el 5 %, sólo recibiría el 3 %. También le di un descuento por pronto pago y más si me compraba por volumen. En ese entonces, fácilmente me compró \$15,000. Yo estaba fascinado con la venta. Como no podía manejar me transportaba en autobús. Caminaba mucho, caminaba calle por calle. Caminé y vendí en cada refaccionaria que vi. Siempre tuve una excelente atención con los clientes, además de ofrecer muy bien los productos. Cuando empezaba a escuchar a “*las voces*” me ponía unos audífonos, eso me ayudaba para que la gente pensara que iba cantando. Cuando veía al “*hombre de negro*” me quedaba quieto,

hacía respiraciones diafragmáticas, hacia una oración y, si había una iglesia cerca entraba unos momentos a rezar. Durante este periodo, a pesar del paso de los años, me daba cuenta de que el “*hombre de negro*” no envejecía. Tomaba mi cuaderno y me ponía hacer las fórmulas químicas. Es curioso, pero cuando terminaba de hacer las fórmulas me sentía mejor. Como terapia individual, ayuda mucho escribir todo lo que te pasa por la mente cuando tienes alucinaciones. También es bueno realizar otras actividades como leer o pintar, te mantienes con la mente ocupada, libre de “malos pensamientos”. Yo me concentré en las ventas.

El tiempo pasó y cuando ya sabíamos más de las refacciones nos contactó Carlos Báez, una gran persona, con quién estoy muy agradecido. Él nos dio la oportunidad de poder crecer con un negocio propio. Se estaban cumpliendo las palabras del doctor Felipe López Davesa, ser gerente de mi propia empresa.

Empezamos a realizar un sondeo de mercado. Mi idea, para poder vender el producto, era realizar un buen proyecto, el cual incluía tratar al cliente como se debe. Sin embargo, había ocasiones en las que estaba muy dopado por los medicamentos y eso hacía que los clientes pensarán que me drogaba ¡Y eso no me gustaba! Cuando tenía un episodio psicótico tenía que estar debajo de un árbol para que no me vieran mal.

Fuimos creciendo poco a poco, el negocio se llamó “*Refacciones y accesorios FOS*”. FOS por Felipe Orozco Salazar. Teníamos una contadora y dos excelentes vendedores. ¡Empezamos muy bien! En ese entonces, le llegó su pensión a mi papá y económicamente empezamos a tener estabilidad. Pero, un día en la fiesta de una sobrina, vi a mis hermanos y estuve consiente de todos los logros que hicieron para llegar a donde estaban. Me pregunté ¿Y por qué no vuelvo a estudiar medicina? ¡En ese momento decidí que iba a estudiar medicina otra vez! No importaba si estudiaba desde el principio, la idea era estudiar lo que siempre he querido. Es vocación y pasión para los que estamos en ciencias de la salud. Mi objetivo era terminar

el Internado y el servicio social y más aún ¡Poder obtener mi título de médico! Sin embargo, tenía miedo, era arriesgarme, ante todo, sabía que podía tener **estrés** y eso podía desencadenar un **episodio psicótico**.

“Los componentes de la ansiedad, el estrés, el miedo y la ira no existen independientemente de ti en el mundo. Simplemente no existen en el mundo físico, a pesar de que hablamos de ellos como si lo hicieran”.

Wayne Dyer

La segunda oportunidad

“Siempre tenemos una segunda oportunidad en la vida. Lucha por alcanzar todos tus objetivos, haz un segundo esfuerzo y llegarás a tener éxito. Lucha por cumplir tus sueños, la diferencia entre una persona exitosa y otras no es la falta de fuerza o de conocimiento, sino la falta de voluntad”.

Vince Lombardi

Siempre he pensado que todos tenemos una segunda oportunidad en la vida. Una oportunidad para poder cumplir todo lo que nos proponíamos. En mi caso, recordé la famosa frase de Vince Lombardi: **“¡Ve y haz el segundo esfuerzo!”**.

Como ya les comenté anteriormente, una vez que logramos tener estabilidad económica, decidí estudiar medicina por segunda vez. Un día, me desperté con muchas ganas de volver a estudiar, me subí al auto y en el camino iba pensando cómo podía organizar mis tiempos para poder trabajar y estudiar a la vez. No me importaba si tenía que volver a estudiar desde el propedéutico, lo único que quería era tener mi título.

Me fui directamente a “mi” Universidad y pedí hablar con el director de la escuela. Tenía la esperanza de que me aceptara como estudiante nuevamente. Al verme, me preguntó ¿Qué hacía en el plantel? Le respondí que quería volver a estudiar, a lo que él, muy grosero, me contesto que ¡No me podía aceptar! Porque tener un

estudiante con una **enfermedad mental** como la **esquizofrenia** podría quitarle prestigio a la universidad, además de que podría lastimar a mis compañeros. En ese momento sentí con todo su poder el **estigma y la discriminación** que nos tienen a los que padecemos un trastorno mental. Llamó al personal de seguridad y me sacaron de ahí.

Ya en la calle, me subí al auto y con las lágrimas en los ojos puse música y empecé a rezar. Nunca voy a olvidar las palabras que dije en ese momento: “¡Dios mío, por favor! **Con toda mi fe te pido un milagro; si quieres que sea médico ¡Mándame una señal!**”. Y en ese momento, antes de llegar a mi casa, volteé a ver un letrero de la Universidad Latinoamericana que decía: “¿Quieres ser Médico? ¡Únete a nosotros!”. Me bajé del carro, entre a hablar con el personal de la Universidad y ahí me dijeron que ¡Sí me aceptaban! Únicamente me pidieron un certificado parcial para poder ingresar en el primer semestre. Nuevamente regresé a la Universidad de México y volví a hablar con el director. Él me dijo: “**¡Pero que necio eres! ¡Que no entiendes que personas como tú no pueden llegar a hacer nada en la vida! ¡Ve y enciértrate en un cuarto de tu casa! ¡No te queremos ver!**” Yo le dije que iba a estudiar en otra universidad, que me habían aceptado en la Universidad Latinoamericana. Se sorprendió mucho y me dijo que ahí estaba uno de sus exalumnos como director. Ese exalumno era mi amigo César, él había estudiado conmigo la licenciatura, la primera vez. De inmediato le hablé por teléfono y él me dijo “¡Vente, Felipillo!” Hacemos los trámites para que vuelvas a estudiar la licenciatura de médico cirujano, solo que la Universidad se encuentra en Cuernavaca Morelos. Al día siguiente, fui a Cuernavaca, vi a César, le entregué mis documentos, se realizaron los trámites e ingresé en el primer semestre.

24/12/2011

Querida Familia:

Ha sido muy intenso el trayecto que he pasado con muchos obstáculos para poder llegar a uno de mis grandes sueños, donde les quiero informar que a partir del 9 de Enero del 2012, estaré reanudando mis estudios en La Universidad Latinoamericana de Medicina que está en la Ciudad de Cuernavaca Morelos, donde cursare algunas materias para poder obtener mi título y ejercer mi profesión.

Quiero dar las gracias a cada uno de ustedes por el apoyo y sus oraciones que ofrecieron para mi salud.

Les pido sus bendiciones.

Felipe Orozco Salazar



Carta a mis familiares y seres queridos,
anunciando que iba a estudiar la Licenciatura de Médico Cirujano, por segunda vez.

Sinceramente, quiero agradecer al personal de la universidad, al director de la escuela, al personal administrativo, al personal de la biblioteca. A César, al doctor Carlos Arjona, a la doctora Lourdes, a la doctora Nora, a la doctora Gloria Pérez, al doctor Arreola, la doctora Gloria Huerta, al doctor Ponciano, a la teacher Susana, a la contadora Mariana, porque siempre me apoyaron en mis estudios, nunca me dejaron solo.

Cuando entré a clases, el primer día que llegué y vi a todos los alumnos me sentí muy diferente a ellos. Me sentía un poco incómodo porque solo veía como me miraban. Escuchaba a *“las voces”* y *“el hombre de negro”* me seguía a todas partes. Antes de entrar al aula, decidí ir a la biblioteca por un libro de bioquímica, me senté a hacer las fórmulas que me pedían *“las voces”* y *“el hombre de negro”*, cuando terminé, las alucinaciones se fueron. Entonces, fui al aula y la primera clase que tuve fue anatomía. Más tarde, al llegar a mi departamento, nuevamente empecé a escuchar a *“las voces”*. Afortunadamente no eran muy seguido, de hecho, en el transcurso de que estuve estudiando en la universidad, los episodios psicóticos disminuyeron mucho.

En los tiempos en que terminé por segunda vez la licenciatura, los episodios psicóticos eran muy fuertes, no podía concentrarme. ¡Yo sentía que tenía una misión! Sentía que era médico para poder encontrar la clave de cómo el mundo tiene la habilidad de razonar por medio del ciclo de la glucólisis. Un día, tenía que presentar cuatro exámenes seguidos y eso me hizo decirles a los maestros que tenía un ***trastorno mental***. Ellos me pidieron un certificado de un hospital psiquiátrico a nivel gubernamental, se los entregué y desde ese momento muchas personas de la Universidad me apoyaron, tanto que ¡Logré graduarme como médico por segunda vez en mi vida!

Quiero agradecerle a Amalia Santa Cruz Medina por la gran amistad que me dio, ha sido como una hermana para mí (de cariño le digo mana). Una vez le comenté todos mis propósitos, lo que quería hacer en mi vida, pero también, se lo había contado a una persona conocida de ella, quién no me dio mucho ánimo. Ella me dijo algo que

siempre voy a tener presente: ***“¡Mano, no busques críticas constructivas de alguien que no ha construido nada!”*** Ella me había visto con episodios psicóticos y nunca me dejó solo. Durante un tiempo, en unas vacaciones, me fui a vivir a su casa y tuve un episodio muy fuerte. Recuerdo que me abrazaba y me decía que le tocara sus brazos para que pudiera discernir de lo que era real y de lo que no lo era. Al día siguiente de ese episodio nos fuimos a la plaza de Cuernavaca y me compró mi cadena con una placa que lleva mis datos, los teléfonos de mis padres, el teléfono de ella y el nombre del trastorno. Desde ese entonces, siempre tengo la placa y sé que cuando la cargo, al verla, trato de pensar en ese día, cuando me dijo: ¡Yo soy real! “¡Amalia, siempre te voy a querer!”. Ella dibujó la portada de este libro. ¡Es una excelente pintora y nutrióloga! Le agradezco mucho a mi amiga y hermana Amalia por todo el apoyo que siempre me ha brindado.

También quiero agradecer a Leslie y a Virginia Íñiguez, dos amigas muy especiales, ambas nutriólogas. A Virginia de cariño le digo “*Vir*”, ella también me ha ayudado cuando he tenido los episodios psicóticos. Recuerdo un día que iba camino a casa y comencé a escuchar a “*las voces*” (quienes se comunicaban en clave morse), le marqué y me pudo controlar por teléfono.



otorga el presente

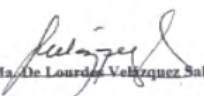
DIPLOMA

A: **Felipe Orozco Salazar**

como miembro de la generación
2010 - 2014 de la Licenciatura en
Médico Cirujano

Cuernavaca, Mor. Junio de 2014

"EDUCAR Y FORMAR CON LA VERDAD"


Esp. Ma. De Lourdes Velázquez Salgado
Directora División de Medicina y Nutrición


Mtro. Alfonso Cruz Camacho
Director Campus Cuernavaca

El día que me gradué como Médico por segunda vez

En esa época, tuve el honor y gusto de conocer a los frailes de San Francisco de Asís: al padre Hilario, un Sacerdote muy entregado a Dios. Siempre me dio la comunión, y cuando tuve algún episodio, fui corriendo a verlo y él me ayudó. Un día me acerqué a su cuarto, tenía un libro abierto y empecé a leerlo, recuerdo que decía:

“Dios nos guía siempre y orienta nuestra vida, pero necesitamos sensibilidad, para escuchar su voz, aprender a interpretarla en las mil y una circunstancias de la vida, y remontarnos a las mejores alturas del espíritu que nos anima. Procura meditar en silencio y escucha la voz de Dios, tu guía, que nunca te abandona”.

Cirugía de pulmón, un respiro más para vivir

Cuando me operaron del esófago tuve una regurgitación y, para no hacerles la historia tan larga, me dio *empiema*, lo que significa que tuve una infección en el pulmón. ¡Me llevaron directamente a una clínica dónde la neumóloga me dijo que me encontraba sumamente grave, que tenía que irme al INER (Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias)! Me operaron dos veces del pulmón, me hicieron limpieza y decorticación. Estuve en terapia intensiva aproximadamente dos semanas. Mi hermano Gustavo me cuidó todo ese tiempo hasta que me subieron a piso. Mientras estuve hospitalizado pasó algo grave, no tomé ninguno de los antipsicóticos (en ese entonces estaba tomando Clozapina, Valproato de Magnesio y Clonazepam), así que empecé a alucinar. ¡Fueron momentos muy difíciles, ya que teniendo el sello de agua no me podía mover mucho! Les gritaba a las enfermeras que me ayudaran. Un paciente llamado Vicente estaba al lado de mi cama y fue él quien le hablo de inmediato al doctor y a mis familiares. Como mis familiares estaban afuera del hospital y Vicente les gritaba muy asustado a mis padres, ellos corrieron pensando que ya me estaba muriendo. Pero, gracias a Dios solo fue un episodio psicótico. En esos momentos era mejor tener un

episodio que una crisis pulmonar. A veces no podía respirar y el dolor que sentía era muy intenso que ni con morfina se me quitaba.

Agradezco a mis padres, hermanos, primos, tíos y amigos. A la madre de mi compadre Beto quien siempre que iba a verme se la pasaba platicando conmigo. Gracias a los dos por estar en esos momentos tan difíciles de mi vida.

Créanme, cuando la doctora neumóloga me dijo que me quedaba muy poco tiempo de vida, lo único que hacía era rezar y pedirle a Dios que me diera una oportunidad de estar con todos mis seres queridos.

“Dios, tú eres el dueño de nuestro destino, te agradezco por todo lo que has hecho por mí, por todas las pruebas que me has mandado, pero sé que lo haces para que yo valore la vida. ¡Gracias Dios!”.

Haciendo un recuento de todas las cirugías que he tenido, considero que han sido bastantes. Una por hernia discal, tres cirugías del esófago, siete dilataciones, una extirpación de un lipoma, una colestectomía y dos cirugías del pulmón por empiema. Cada cirugía fue necesaria para curar una enfermedad, de todas ellas me he recuperado, pero del **trastorno mental** ¡Nunca me voy a curar! Nunca se me va a quitar en mi vida. ¡Siempre seré **esquizoafectivo**! Aunque debo estar agradecido, porque este trastorno me hace ser la persona que he sido y que seré. Estimado lector, si conoces a alguien que padece un **trastorno mental** coméntale que hay una persona que lucha por salir adelante y que, a pesar del **trastorno mental** que padece, es médico.

El Internado médico

Después de graduarme hice el Internado en el Hospital General de Los Mochis, Sinaloa. En esos tiempos estuve viviendo con mis tíos, el doctor Francisco Jaramillo y mi tía, Graciela Salazar. El primer día de mi internado nos hicieron una prueba de conocimientos. A mi lado estaba una compañera y me atreví a preguntarle su nombre, ella me contestó: Soy Katia. En ese momento le dije: seremos un pañuelo de lágrimas, yo seré tu pañuelo y tú serás el mío durante todo el internado. Ella y yo llegamos a ser grandes amigos, siempre me apoyó, estuvo conmigo y nunca me dejó solo.

Nos tocó ser la guardia “C”. La primera rotación fue en medicina interna. En el grupo estábamos varios internos (la doctora María José, el doctor Marroquín, el doctor Mejía, el doctor Lampayas, el doctor López y un servidor). Aquí conocí a dos excelentes médicos residentes: el doctor Borgo y el doctor Serrano. Con el doctor Serrano estuve en la guardia “C”, aprendí mucho de él. Aprendí el manejo de los pacientes en un momento muy crítico de su vida. Después de la rotación de medicina interna me tocó ir a urgencias. Cuando tenía mis guardias me tenía que tomar las pastillas de benzodiacepina, lo que me ocasionaba mucho sueño. A las tres de la mañana me sentía muy cansado, pero eso nunca me detuvo para poder dar las consultas o realizar otra actividad que los pacientes necesitaran. Después de la rotación en urgencias rotamos en cirugía, ahí conocí al doctor Jéfri Romero ¡Un gran médico! También conocí a los doctores Guerrero, Alcaraz y González. Todos ellos me ayudaron mucho.

Al terminar la rotación de cirugía me tocó rotar en comunidad y ahí aprendí el manejo de la prevención de las enfermedades. Aquí la *estadística* fue una herramienta muy útil. Después de *comunidad* hice la rotación por *ginecología*. Agradezco al doctor Pol, un gran residente, de quién siempre tuve su apoyo. Por último, estuve en *pediatría*. Un día, después de una guardia, terminando las indicaciones en neonatos, empecé a escuchar “*las voces*” y “*el hombre de negro*”

me seguía. ¡Las alucinaciones habían vuelto! ¡Fue un evento muy fuerte!, lo único que recuerdo fue que tomé mi bata, me la puse y salí corriendo del hospital. “*Las voces*” cada vez eran más fuertes. ¡No se callaban! Me decían que todos los doctores me querían hacer daño. Recuerdo que el doctor Pol me preguntaba cómo me sentía, yo no podía contestar, lo único que hacía era tratar de que mis alucinaciones se fueran; me llevaron a urgencias y ahí me hicieron la contención. Gracias a la doctora Parra me pude calmar. Le hablaron a mi tío Francisco y él me llevó a casa. Mi tío llamó por teléfono a mi padre para que fuera ayudarme a los Mochis, él tomó el primer vuelo y cuando llegó, me vio mal. Lo único que recuerdo es que mi padre me llevó a un parque y ahí platicamos de todo lo que viví en el Internado. Como ya era mi última rotación el director del hospital y el jefe de enseñanza me apoyaron y obtuve mi carta de liberación, en la cual se lee un promedio de 9.16.

En el internado los doctores me apodaron “*el profesor*”. Quiero agradecer a todos mis colegas médicos, al grupo de enfermería y trabajo social, pero en especial quiero agradecer a cada uno de los pacientes que llegué a atender, porque de ellos aprendí mucho. Me enseñaron como el médico debe tratar al paciente, con vocación y amor.

El trabajo con mi prima

Regresando a la ciudad de México, después de hacer el Internado, estuve buscando trabajo, pero no encontré nada, hasta que un día llegó mi prima Alejandra Mondragón Orozco y me invitó a trabajar con ella. Quiero agradecer al Instituto Nacional del Deporte para los Trabajadores por el apoyo que me brindaron. Daba consulta a los trabajadores, hacía trabajos estadísticos (la contadora Malú me apoyaba mucho), íbamos muy seguido a congresos, había muchas ceremonias. Pero lo que a mí me gustaba era ver a la gente sana y saber que tienen un alto nivel de competencia en el deporte, de hecho, supe que cuando se fueron a Lituania ganaron muchas medallas.

Un día, rumbo al trabajo, tuve un episodio psicótico. Afortunadamente mi prima me supo controlar, manejo muy bien la situación. En ese episodio *“las voces”* me decían que las personas no iban a tener la energía suficiente por falta de la enzima que transforma el piruvato a lactato. Alejandra nunca me dejó solo, siempre vio por mí y nunca voy a olvidar a su hermosa familia, a mi compadre Beto, que siempre ha estado presente, a mi sobrino José, quien es un gran músico y a mi ahijado Mani, un excelente pintor y jugador de fútbol americano.

CAPÍTULO SEIS

“El deseo de estar a cargo de nuestras propias vidas, la necesidad de control nace en cada uno de nosotros. Es esencial para nuestra salud mental, y nuestro éxito, que tomemos el control”

Robert Foster Bennett

La primera vez que me internaron en un hospital psiquiátrico

En México se tienen registrados 46 hospitales psiquiátricos, esto explica la cantidad de médicos que están haciendo su formación en *psiquiatría*. Yo agradezco al doctor Gallegos, quién es un excelente psiquiatra. Gracias a él, los síntomas del trastorno mental que padezco están controlados y si llego a tener algún episodio psicótico, le marco por teléfono y me indica lo que debo de hacer.

¡La primera vez que me internaron en un hospital psiquiátrico fue muy impactante! Como estudiante de medicina ya había rotado en el hospital psiquiátrico. Recuerdo que en aquella ocasión se me acercó una paciente con un trastorno mental y me preguntó si quería ser su novio. Yo la veía como paciente y pensé en lo difícil que era para todas estas personas vivir con un trastorno mental. Gracias a los efectos secundarios de los medicamentos que toman yo los veía a todos como zombis, me llamaba mucho la atención como hablaban y su forma muy característica de expresarse. Nunca voy a olvidar a un paciente que parecía un muñeco de cera. Le pregunté a mi maestro sobre la razón por la cual el paciente tenía ese aspecto, él me contestó que esa apariencia puede estar asociada a la esquizofrenia y se conoce como catatonia.

En el año 2017 fue la primera vez que estuve internado en un hospital psiquiátrico. El doctor Devés me decía que no le gustaría,

de ninguna manera, verme en un hospital. Pero llegó el momento en que fue necesario que me llevaran ahí. Estaba atravesando un episodio psicótico muy fuerte. Yo escuchaba a “*las voces*” y al “*hombre de negro*” que me decían que la razón de estar ahí era porque no les daba las fórmulas necesarias para el descubrimiento para una *ATP*. Esa primera vez de internamiento fue muy difícil para mí.

Ese día me pusieron en observación y me hicieron la contención, sujeción, o, mejor dicho: ¡*Me amarraron* de ambas extremidades! Los minutos fueron pasando y me subieron al quinto piso, estuve ocho horas en contención, yo tenía ganas de ir al baño y no podía hacerlo, debía quedarme quieto. En piso fue cuando me dieron mi diagnóstico: padecía un ***trastorno esquizoafectivo***.

Recuerdo al doctor Aarón, un gran psicólogo, él me ayudó mucho en mi estancia en el hospital, en sus visitas siempre hubo palabras de apoyo, me decía cosas como: “¡Felipe, tarde o temprano vas a salir de esta!”.

Cuando estaba en observación, hasta mi cama llegó un compañero el cual tuvo un intento de suicidio. Mientras estuve interno él y yo nos hicimos amigos, platicábamos todos los días tratando de que la estancia en el psiquiátrico no fuera tan desagradable. Además, conocí a un compañero que también tenía ***esquizofrenia***, él me enseñó mucho de cómo puedes estar bien estando hospitalizado en un psiquiátrico.

La primera noche de internamiento, ya estando en piso, tenía mucho miedo. ¡No sabía qué me iba a pasar! Todos los internos hablaban muy dopados. Pensé en acercarme a la persona más grande del piso, me llamo mucho la atención una cicatriz que tenía en el cuello debido a una sutura, le pregunte: ¿Por qué tenía ese corte? Él me contó que vio a su esposa con otro hombre y que sus hijos ya lo sabían, se sintió muy mal al pensar que toda su familia lo había engañado, así que se fue a su jardín, tomo un alambre con espinas y ¡Se intentó ahorcar! ¡Ya no quería saber de nada! Afortunadamente llegaron los paramédicos y le salvaron la vida. Sin embargo, él pensaba que no

valía la pena seguir viviendo así, si su familia lo había engañado. Lo peor es que cuando alguien se interna de manera voluntaria, también puede salir del hospital por alta voluntaria; pero cuando alguien te trae, ya sea un familiar o un tutor, hay que esperar el alta o que ellos te saquen del hospital. A mi amigo lo habían internado sus hijos y ya llevaba muchos meses en el hospital.

Gracias a esa plática, la primera noche en el psiquiátrico me pareció tranquila. Esta persona me dijo que, en las noches antes de que me fuera a dormir, me asomara por una ventana (ahí, las ventanas no tenían vidrio, sino un plástico especial y con barrotes), y siempre iba a ver pasar los carros y cuando menos lo pensara yo iba a estar en uno de esos carros, camino a casa.

Al día siguiente, me presentó a un compañero que padecía ***un trastorno de hiperactividad con déficit de atención (THDA)***. En realidad, lo conocí muy poco tiempo ya que lo dieron de alta esa misma tarde. Este compañero podía resolver el famoso cubo de colores en menos de cuarenta segundos, lo armaba y lo volvía a desarmar utilizando una variedad de técnicas.

En el hospital había un cronograma de actividades y una de ellas era salir al jardín. Ahí escuchábamos música y, curiosamente ¡Muchos se ponen a bailar! También, nos daban agua y realizábamos algún deporte. En general el ambiente era muy familiar. Había muchos pacientes con diferentes ***trastornos mentales***, pero en el jardín, todos se veían muy felices. Cuando terminaba la hora en el jardín subíamos a piso y convivíamos con los compañeros de cuarto.

Hubo un momento que me sentía como robot, posiblemente porque me inyectaban mucho Haldol, estaba completamente impregnado, no podía caminar; además, todo el tiempo estaba alucinando. ¡En aquellos momentos me sentía muy mal!

En ese tiempo ingresó al piso un paciente muy agresivo, golpeador. ¡Era muy peleonero! Al caminar por el pasillo, si las miradas se cruzaban, era un preludio para pelear. ¡Estar en el hospital psiquiátrico fue muy tenso para mí!

Quiero agradecer a mis padres, a mis amigos Omar y Alejandro y a mi prima Alejandra Mondragón Orozco, porque a la hora de visita me fueron a ver y me animaron con sus sabias palabras. Yo les conté cómo había sido la estancia en el hospital, que estaba aumentando de peso con la Olanzapina, que tenía miedo de que me hicieran algún daño. Ellos me dijeron: Vas a salir. Y ¿Qué prefieres? ¿Estar alucinando o estar así? El físico cambia. Es muy difícil aceptarlo, pero cuando aceptas que hay una enfermedad se está avanzando en la recuperación. Al cabo de un mes y medio de internamiento me dieron de alta con el diagnóstico de ***esquizoafectivo en remisión***. Quiero agradecer a Karen Gal, una enfermera que hizo que mi estancia en el hospital fuera más amena.

Al darme de alta me pidieron que me realizara una resonancia magnética para poder ver mis ventrículos laterales en el cerebro. Cuando salí del hospital lo primero que me dije fue: ¡Ya no vuelvo a estar internado, es la primera y última vez! ¡Nunca más!

De regreso al hospital psiquiátrico

El día que me iban a realizar la resonancia magnética me sentía muy bien, pero en el momento en el que estaba en el túnel, un espacio muy angosto, tenía que permanecer sin moverme, lo que me produjo mucho estrés y de pronto tuve un episodio psicótico. ¡Empecé a alucinar! Escuchaba “*muchas voces*” y en la esquina veía “*al hombre de negro*” que me apuntaba con una pistola. ¡Salí corriendo del estudio! ¡Estaba muy alterado! Golpeé a un policía hasta que un doctor me tomó del brazo.

El doctor les dijo a mis padres que me tenían que volver a internar. Yo accedí al internamiento y me volvieron a mandar a observación, pero esta vez, no tarde muchos días como la primera vez. Esta vez me subieron al cuarto piso. Me raparon y comencé a tomar un medicamento con el cual aumenté de peso. Ahí, mi principal preocupación era no tener episodios y que no me tuvieran que hacer la

contención. Me propuse hacer la risoterapia para evitar tener alucinaciones. Tenía un amigo el cual estaba internado por adicción a las drogas y me hacía reír mucho. Cuando empezaba a escuchar a “*las voces*”, iba corriendo a verlo y le preguntaba de películas o de historias. Él contestaba todo lo que yo le preguntaba, pero de una manera muy fuera de la realidad, eso me ayudó mucho para mi pronta recuperación. En realidad, esta vez ya no me fue tan pesado estar internado, como la primera. Ya sabía cómo era el cronograma de actividades.

Al paso de los días fui conociendo a muchos pacientes con diferentes trastornos. Recuerdo a un compañero que tenía **esquizofrenia**. Siempre al inicio del día se sentaba en una silla en el cuarto, el sol lo alumbraba y no decía nada, lo único que me llegó a comentar es que él tenía contacto con el presidente y que iban a hacer muchos cambios en el país para mejorar. Él se llamaba David y decía que era el segundo mesías y que Dios le había encomendado anunciar la llegada del fin del Mundo. Todas las tardes se la pasaba llorando por la desesperación de saber todo lo que iba a pasar.

Había otro compañero que también padecía **esquizofrenia**. Él me comentaba que cuando veía la televisión le leían los pensamientos y las personas que estaban dentro le ordenaban hacer cosas. Él refería que salía muy asustado de su casa y sus perros al aullar le decían que se comiera sus excrementos y que se tirara del segundo piso de su casa. Además, había una ardilla que era un extraterrestre, quien le decía que las palabras son un montón de mentiras, porque los patos hacían como las gallinas. Él decía que cuando tenía un episodio psicótico, sabía que las personas le leían sus pensamientos y sentía deseos de golpearlos.

En este internamiento tuve la oportunidad de conocer a una amiga, pero por respeto a ella no comentare nada, solo quiero decir que ¡Es una gran persona y una mujer inolvidable!

Un día nos llevaron al jardín debido a que estaban fumigando, eran como las nueve de la mañana. Algunos pacientes estaban acostados en el suelo y otros se la pasaban caminando como zombis, en

ese momento, me imaginé que estaba en un cementerio. Me afectaba ver a los pacientes caminar muy despacio porque “*las voces*” me decían que los viera, que ahí estaba todo el ciclo de la glucólisis. ¡Volteaba a todos lados y siempre veía ese ciclo! En ese momento vi que el “*hombre de negro*” estaba recargado en un tubo y me decía que podía controlar a todos, que los formara uno por uno y así encontraría la fórmula más importante para obtener los *ATPs*. En el jardín nos cuidaban enfermeros, psicólogos y los policías de seguridad. Me vieron muy mal y más tarde me tuvieron que subir a piso y me hicieron la contención. ¡Lo bueno es que el episodio psicótico duró solo como tres horas!

Al otro día, al salir al jardín, conocí a una compañera que tenía un ***trastorno de ansiedad***. Este término abarca diferentes formas de un tipo de enfermedad mental caracterizado por ansiedad, miedo y cambios conductuales asociados. Ella me contó que sentía mucha desesperación, que no podía respirar. Le pregunte: ¿Por qué te internaron? Y ella me contestó que llegó ahí porque ¡Ya no quería vivir! Se tomó muchos medicamentos en un intento de suicidio. Mencionaba que sus padres nunca la habían comprendido y que nunca iba a salir adelante en su vida. Siempre estaba preocupada, a veces lloraba, a veces se reía, cambiaba tanto su ánimo que en ocasiones yo pensaba que también tenía algo del ***trastorno bipolar***.

La tercera vez que estuve en el hospital psiquiátrico

Cuando ocurrió este evento yo me encontraba trabajando en Puebla. Para mí era importante trabajar, necesitaba tener una satisfacción tanto económica como moral. Me contrataron en una empresa de nombre *Quirort*, que se dedica a la osteosíntesis (la creación de prótesis ortopédicas de cadera, rodilla, codo y brazo, así como placas y clavos), en ese momento tenían la licitación de todas las osteosíntesis, en la cual yo tenía que realizar cirugías. Un día estaba trabajando cuando tuve el episodio psicótico, la gente de la empresa me vio tan mal que, al cabo de dos meses me despidieron. Otra vez ¡La discriminación y estigmatización! En ese momento yo me preguntaba ¿Por qué no me habían cambiado de puesto? Me sentí muy estresado y al llegar a casa después de ver al director de la empresa, tuve un episodio psicótico. ¡En verdad el **estrés** puede ser un gran detonante para los pacientes con trastornos mentales! Empecé a tener alucinaciones, mis padres le llamaron a mi psiquiatra, el doctor Gallegos, y él le dijo a mi padre que me internaran en Puebla. Así que fui a dar al Hospital Psiquiátrico Rafael Serrano “El Batán”. Al llegar al hospital me llevaron directamente al pabellón. ¡Me internaron por tercera vez en mi vida en un psiquiátrico!

En esos momentos hicieron la contención, para ello, utilizaron candados especiales tanto en las extremidades superiores, como en las inferiores. Estuve toda la noche en contención. Al día siguiente el psiquiatra me preguntó ¿Cómo eran mis alucinaciones? Pero, desde el primer día que me vio, sentí que no quería volver a verme. La verdad, no me gustó el trato que me dio este personaje. Cuando íbamos al comedor la comida no estaba bien preparada, era de mala calidad. Sé que estábamos en un hospital psiquiátrico, pero eso no significa que deban tratar mal a los pacientes. Los familiares no podían visitarnos, solo (los martes) eran días de visita. Nos sacaban a un patio muy pequeño teniendo un espacio muy grande con canchas. Recuerdo que

un día nos bañaron a todos con una manguera. ¡El agua estaba muy fría! Una vez, estaba leyendo una revista médica y, curiosamente, estaba el ciclo de la glucólisis. Estaba leyendo en voz alta cuando llegó el doctor y dijo que estaba yo teniendo un episodio psicótico y ¡Me volvieron a hacer la contención!

Había un paciente que estaba muy mal. ¡Con crisis psicóticas muy fuertes! ¡Muy agresivo! Se lanzaba encima de los pacientes para golpearlos constantemente. Por las noches, viendo las estrellas, me preguntaba ¿por qué no hacían algo con él? Por ejemplo: dormirlo o ponerlo en otro cubículo. Al salir del hospital me acerqué con el subdirector para darle mis puntos de vista de cómo se podía mejorar el trato y la estancia de los pacientes en el psiquiátrico, pero él me dijo que me fuera ya a mi casa, de lo contrario me iba a volver a internar. No creo que sea justo que el subdirector de dicho hospital pueda tratar a alguien de esa forma si de lo que se trata es mantener lo mejor posible a los pacientes y evitar mayor estrés.

Posteriormente platiqué de esto con mi padre y decidimos formar un grupo de personas que padezcan de algún trastorno mental, donde nos podamos ayudar mutuamente. Al día siguiente empecé a investigar si existe alguna fundación con el fin de ayuda y encontré una en España. Hablé por teléfono y en esa fundación les brindan ayuda a los pacientes, les consiguen ayuda psiquiátrica, medicamentos, trabajo, comida, auto, escuela para los que tienen hijos, etc. Pero hay que tener la nacionalidad española. Seguí investigando fundaciones y encontré una en México, *Voz Pro Salud Mental*. Hablé a Guadalajara y me enlazaron a Puebla, ahí tuve la oportunidad de conocer a Mayte, coordinadora de *Voz Pro Salud Mental Puebla*. Platicando con ella llegamos a la conclusión de hacer un curso para los enfermos mentales. Ahí me dieron una beca económica y me fui a Cuernavaca a tomar ese curso, titulado “*Tierra a la vista*”. Ahí en Cuernavaca pasó algo que pronto les contaré.

En el hospital psiquiátrico por cuarta vez

“La Psiquiatría es el arte de enseñar a la gente cómo mantenerse en sus propios pies, mientras descansan en sofás”.

Sigmund Freud.

Cuando estaba viviendo en Cuernavaca, tomando el curso de “Tierra a la Vista”, tuve la oportunidad de conocer a grandes personas tales como Yanet Salazar, con quien entablé una gran amistad. Un día, tuve un episodio psicótico y ella me pudo controlar. Nunca voy a olvidar el Zócalo (el “*Zócalazo*” como le decíamos nosotros) ya que siempre nos poníamos a platicar ahí.

En el grupo con el que tomé el curso en Cuernavaca estaban: Cecilia Alcocer, Jessi, mi tocayo Felipe, Luis Pizarro, Sonia, Glenda, Martha y Vero. Aprendí mucho de ese curso, lo primero que hay que hacer, es tomar conciencia de nuestra enfermedad y aceptarla como tal. ¡Eso me hizo muy bien!

Durante mi estancia en Cuernavaca estuve en la casa de mi hermana Amalia (gracias a Amalia, a la Sra. Amalia, a mi gran amiga Paty y a Conchita, por tratarme bien). Todos los miércoles nos reuníamos para tomar el curso y ahí hicimos una revisión de lo que involucra un ***trastorno mental***. Después de un tiempo decidí hacer una presentación en la Universidad Latinoamericana y el tema iba a ser “***El concepto de la esquizofrenia***”. Un día, que estaba yo preparando mi exposición, recuerdo que subí a ver al rector, él me conocía por medio de un amigo en común y me contó que éste tenía cáncer, lo cual me dolió mucho. Cuando llegué a mi departamento me pude comunicar con él y me contó cómo estaba, y que lo iban a operar el día 2 de Julio del 2018. Cómo me hubiera gustado estar en el hospital para la cirugía.

Unos días después, cuando estaba en la biblioteca buscando información para realizar mi presentación, empecé a escuchar a “*las voces*”, pero eran tan fuertes que me puse a gritar. Pili, la encargada

de la biblioteca se asustó, me llevó con los doctores de la dirección. Ahí vi al doctor Arreola, un gran maestro del cual nunca voy a olvidar sus enseñanzas. ¡Él me vio muy mal! Me administró mis medicamentos, sin embargo, el episodio psicótico era muy fuerte y no podía controlarme, así que le hablaron al doctor Carlos Arjona (un gran amigo y colega médico) y él me estuvo cuidando hasta que llegó mi padre. Cuando llegó mi padre de Puebla nos fuimos al departamento y a las dos de la mañana tuve otro episodio más fuerte, se levantó mi papá y me dijo que los episodios ya eran muy seguidos, yo me encontraba muy mal. ¡Alucinaba! Salimos del departamento. En la terminal no me aceptaron porque podría hacerle daño a algún pasajero. No se la hora exacta y tampoco recuerdo cómo llegué, lo único que recuerdo es que cuando tuve plena conciencia ya estaba internado en el hospital psiquiátrico.

Al abrir los ojos, estaba en una cama. Me di cuenta de que la estancia en el hospital sería importante para mejorar mi salud. Pero esta vez, comencé a ver a mis compañeros de cuarto como médico. Iba a cada cama y platicábamos de lo que sentíamos con nuestros trastornos. Era la cuarta vez que estaba internado, así que ya sabía cómo era el cronograma y donde podríamos realizar nuestras actividades. Son sesenta camas y nos conocíamos todos. Recuerdo que el doctor Aarón me invitó a su consultorio y me dio la oportunidad de hacer *mándalas*, él me dijo: no porque se trate de dibujar, no vas a hacer una. Te propongo que una vez a la semana te encargues de hacer una *mándala*. Es increíble como al tener la mente ocupada disminuye considerablemente el estrés. Además, escogí el taller de carpintería. Mi intención era hacer un ajedrez de duendes, ya lo había platicado con un compañero de piso y estábamos de acuerdo para hacerlo. Pero, cuando llegué al salón de carpintería, Fernando el carpintero, me puso a lijar una caja. Al otro día, en plena clase de carpintería le propuse a Fernando que hiciéramos algo para llevárnoslo a nuestras casas. La idea le pareció buena y al otro día puso en la mesa de trabajo puros sobrantes de madera, palitos y piezas muy chicas. Yo

sabía que tenía poco tiempo para hacer algo. Recordé como armar un rompecabezas. Primero, seleccionar las piezas, pero de pronto se me vino a la mente hacer una casa. Después de seleccionar las piezas, me dio la idea de hacer una refinería. No les miento, pero en menos de dos días ya tenía hecha la maqueta de una refinería. Recuerdo que las palabras de Fernando fueron: “***¡Orozco, tienes mucha visión y mucha creatividad!***”

Recuerdo que un día que salimos al jardín, precisamente el 2 de Julio del 2018. Me di cuenta de que al lado del jardín estaba el Hospital de Cancerología. Pensé en mi amigo que padecía cáncer y que se encontraba ahí. ¡Deseaba que saliera adelante! ¡Que se recuperara pronto! Miré por la ventana hacia el hospital y ¡Ahí estaba mi amigo! Nos quedamos toda la hora del jardín mirándonos, hasta que me subieron a piso.



Uno de os dibujos que realice y que formaron parte
de la terapia cuando estaba internado en el hospital psiquiátrico

Una de las mejores anécdotas de mi vida, en el quinto piso

“Renueva tu salud con afirmaciones positivas, todas tus células y órganos se activarán en el cumplimiento cabal de sus deberes, si tú no los maltratas con pensamientos negativos de desconfianza, miedo ira o venganza. Envía a tus órganos y células pensamientos positivos de salud, y dale a tu cuerpo alimentos sanos, que no lo sobrecarguen de trabajo”.

Cuando uno tiene muchas ganas de ayudar, y más en un hospital psiquiátrico, haces lo más importante, es decir, haces lo posible para que un compañero se sienta bien. Un viernes a las 12 del día, llegó un compañero diagnosticado con **trastorno límite de la personalidad (TLP)**. Este trastorno es una afección mental en la cual una persona tiene patrones prolongados de emociones turbulentas o inestables. Estas experiencias interiores, a menudo los llevan a tener acciones impulsivas y relaciones caóticas con otras personas. Algunos síntomas de TLP son sentimientos de vacío y aburrimiento, miedo intenso a ser abandonado, impulsividad y actos de autolesión, así como hacerse cortes en las muñecas o tomar sobredosis. A todos les sorprendió como venía este paciente, presentaba en sus extremidades superiores, cuello, tórax, abdomen y extremidades inferiores heridas punzo cortantes (heridas que se hizo con un cúter). Esa noche pasó algo desagradable: escuché unos ruidos en el cuarto y al investigar que ocurría vi que este compañero ¡Estaba tratando de suicidarse! Me acerqué a él y lo llevé al pasillo, platicamos toda la noche acerca de la superación personal y profesional, lo cual podía lograr si se lo proponía. Le comenté que existían personas que padecían algún **trastorno mental** a los cuales se les ha considerado como genios, por ejemplo: *Nicolás Tesla* quién padecía del trastorno obsesivo compulsivo, a *John Nash* ganador de un premio Nobel y a *Beethoven* quienes padecían esquizofrenia, a *Van Gogh* que tenía trastorno bipolar, a *Brian Wilson* cantante y compositor del grupo *The Beach* quién en sus

canciones describía sus propias alucinaciones, y Kurt Cobain quién se suicidó por depresión.

Al amanecer, mi compañero se mostraba bastante motivado. Ese mismo día llegó su papá a visitarlo, y le contó que había conocido a un médico que padecía **esquizofrenia** con quién había platicado toda la noche, alguien que le había enseñado muchas cosas. Le contó que había encontrado lo que podría hacer en su vida. ¡Había encontrado un sentido para vivir! Entonces, su padre le dijo: “¡No te permito que te juntes con ese médico loco! ¡Por eso está encerrado en un manicomio!” Mi amigo, después de la visita subió al piso donde estábamos internados con lágrimas en los ojos. Yo le pregunté por el motivo de su llanto, y me contestó que era porque no podría creer el concepto en el que me tenía su padre. Le dije que no se preocupara, le pedí su número telefónico, así cuando saliéramos del hospital podríamos continuar la amistad que habíamos comenzado aquella noche. Nos dieron de alta, pasó un tiempo y un día recibí una llamada en mi casa, era el papá de este amigo preguntando por mí. Tomé la llamada y el señor me dijo que quería ofrecerme una disculpa y además agradecerme por lo que había hecho por su hijo. Me contó que mi amigo había entrado a la universidad, a la licenciatura de médico cirujano. ¡Me alegró mucho saber que había podido ayudar a mi amigo! Había salvado su vida y ahora, él, iba a poder salvar otras vidas.

Esta historia muestra como las personas que padecemos un trastorno mental podemos ayudar y apoyarnos entre nosotros y a otras personas. Es importante dar información en las escuelas, empresas, universidades y a la comunidad en general.

Otra persona de las que recuerdo mientras estuve en piso es Arturo. Él ocupaba la cama al lado de la mía. Arturo padecía **depresión**, la cual es una enfermedad clínica severa. Es más que sentirse triste por algunos días. Arturo era una persona noble, muy brillante, su hobbie era dar clases de natación. Se sentía muy deprimido y siempre tenía en la mente la idea de “quererse ir”. No quería ni siquiera salir al jardín, y, cuando lo hacía, rara vez lo veía contento.

Su **depresión** no lo dejaba en paz, pero un día vio cuando otro paciente se estaba suicidando y eso provocó un gran impacto en él. Al día siguiente en las regaderas me dijo: ¡Felipe, ya no aguanto más! ¡Me voy a dar de alta! ¡Lo que vi no se me va a olvidar el resto de mi vida! Yo le dije que ya no se preocupara, que se diera de alta y que luchara para no volver a internarse.

Creo que es importante que los encargados de los hospitales psiquiátricos deberían de clasificar a los pacientes con diferentes trastornos, ya que, como en el caso de Arturo quién padecía **depresión severa**, no se pudo recuperar como debía.

Además de Arturo, conocí a David, quien también padecía **depresión**. Los tres fuimos amigos en el piso y ellos siempre se ayudaron mutuamente.

Me gustaría que las personas que padecen depresión pudieran leer estas palabras: ***Persevera en las buenas obras; nada en la vida conseguiremos sin perseverar. Para aprender a tocar el piano se necesitan muchas horas de ejercicio diario, lo que es para el pianista el ejercicio, lo es la perseverancia para cualquier realización. No sedas a la depresión. Reacciona con todas tus fuerzas del espíritu, y experimentaras la fuerza de la vida circunstante.***



Mi dibujo que formó parte de la terapia ocupacional
en el Internamiento de un hospital psiquiátrico

Otro compañero que me enseñó mucho fue Edgar, quién padecía un **trastorno psicótico**. Este tipo de trastorno mental es grave. Se originan ideas y percepciones anormales, las personas pierden el contacto con la realidad ya que los dos síntomas principales son delirios y alucinaciones. Él tenía mucha habilidad para la pintura, le gusta mucho Dalí (cantaba una famosa canción que lleva ese nombre). Pero cuando hablábamos de todo lo que nos pasaba en la vida, yo trataba de contestarle, pero su filosofía era muy cierta, siempre decía: “**¡Escucha!**” Y tenía razón, si nosotros aprendemos a escuchar podemos ayudar mucho a los demás. Un día lo encontré llorando, le pregunté por qué lloraba, y me dijo que no le parecía justo el estar encerrado en un hospital psiquiátrico.

Nos daban una hora para salir al jardín, convivíamos hombres y mujeres. Había una tienda donde todos se formaban y compartían lo que compraban. Al salir de la tienda ocupaban las canchas de fútbol, básquetbol y voleibol. Algunos pacientes jugaban, otros bailaban, armaban rompecabezas o jugaban ajedrez. Créanme. ¡Era un ambiente muy agradable!

Una vez al voltear al pasillo vi a un joven cargando una pequeña mochila en las manos, no le hablaba a nadie, lo único que hacía era caminar, pero sus pasos se me imaginaban a los movimientos del caballo del ajedrez (caminaba en forma de “L” y yo contaba sus pasos uno, dos, tres y a un lado) pero regresaba al mismo lugar. A mí me pareció que tenía un **trastorno obsesivo compulsivo (TOC)**. En este tipo de trastorno se tienen pensamientos repetidos y angustiantes denominados obsesiones, con el fin de controlar estas obsesiones, las personas con TOC sienten la necesidad imperiosa de realizar rituales o comportamientos, llamados compulsiones, por ejemplo: lavarse las manos constantemente para abrir la puerta. Cuando estaba en el jardín se lavaba las manos constantemente, y cuando era el momento de su visita ponía la música una y otra vez. A mí me afectaba verlo ya que sentía que los pasos que hacía eran para comunicarse conmigo por medio de clave morse.

Cuando uno ha estado encerrado tanto tiempo en un hospital psiquiátrico, el alta se espera con cierta ansiedad. Mi doctora me dijo que me faltaba solo el fin de semana para salir. Yo estaba contento con esa noticia, me la dio un viernes por la mañana, ¡Faltaba muy poco para salir!

Por la tarde-noche llegó un paciente con muchos trastornos, era muy chaparrito, gritaba todo el tiempo, agredía, golpeaba a los pacientes y se robaba los zapatos. ¡Todos en el piso estábamos muy estresados! Después de un ambiente tranquilo esos momentos eran muy estresantes. Generaba angustia saber que nos iba hacer el famoso “Chaparrito”. Afortunadamente, esa noche no nos pasó nada. Pero al día siguiente, al despertar el “Chaparrito” estaba molestando a todos. Pasó todo el día y como a las 10:30 de la noche yo ya estaba dormido, de pronto, sentí que me agarraron las piernas, vi de reojo y una silueta con el físico del chaparrito estaba muy cerca de mí, pensé que me quería golpear y ¡Grité! ¡Grité tanto que enfermería tuvo que llamar a los doctores! No era el “Chaparrito”, era mi amigo Edgar que estaba soñando a Moisés y me preguntaba: ¿Qué fue de Moisés? Cuando subieron los doctores a piso me querían dar un medicamento para que pudiera dormir mejor, pero yo no quise tomarlo, esa noche me la pase con el pendiente por lo que me pudiera hacer el chaparrito.

Yo les pregunté a los doctores por qué no ponían a este paciente en otro pabellón, y su respuesta fue que no estaba en un hotel de cinco estrellas, me recordaron que estaba en un hospital psiquiátrico. Así, pasó el fin de semana y el lunes apareció un reporte en la bitácora de enfermería para mi doctora, lo leyó y me dijo que no me podría dar de alta debido a lo que había pasado con el “Chaparrito”. Yo le explique lo que había sucedido y, finalmente, me dieron de alta.

El día que me dieron de alta en el hospital vi a Hugo en el jardín. Hugo fue un compañero de piso, una persona muy inteligente con quién jugaba muy seguido ajedrez. Era entrenador de box, así que tenía un físico musculoso, aunque había aumentado de peso, posiblemente por la gran cantidad de Olanzapina que le administraban.

Por las mañanas, como a las cinco, se despertaba y hacia ejercicio con Edgar, luego éramos los primeros en bañarnos. Antes de las siete de la mañana ya estábamos listos para empezar el nuevo día. A Hugo lo habían dado de alta, pero una noche antes de irse se puso mal. Recuerdo que en el último cuarto que teníamos, se puso en medio y comenzó a gritar que era una fusión de Hulk con el demonio. Empezó a hablar una lengua extraña, su voz se transformó, era muy gruesa y como era corpulento ¡Me impacto mucho aquel cuadro! Al amanecer, le habían dado el alta.

Hugo padecía un *trastorno bipolar maniaco*. Esta es una afección mental que produce cambios marcados o extremos en el estado de ánimo. Se alternan periodos de depresión o tristeza con periodos de actividad y felicidad o irritabilidad y mal humor. Cuando lo dieron de alta lo extrañábamos en el piso, pero cuando lo volví a ver en el jardín, aunque me dio mucho gusto verlo, sentí aprensión porque no quería que lo internaran otra vez.

Salí del hospital y me sentía muy contento no solo por el alta, sino que, en esta ocasión que estuve internado pude aprender y valorar muchas cosas. Aprendí que puedo ayudar a la gente. Entendí que independientemente de su situación económica, moral o de la enfermedad que se trate, los podemos ayudar. También estaba contento porque esta vez me sentí muy a gusto en el hospital.

Al llegar a casa estuve preparando mi exposición con el tema: *“La esquizofrenia”*. Después de dos semanas recibí la llamada de mi maestro, el doctor Carlos Arjona, *“Monstruo”* (como él me dice) ¡Ya está listo el día! Nos vemos muy temprano en el auditorio. A la presentación asistieron muchos estudiantes de medicina y docentes. Cuando terminé, pedí quince minutos más y expuse un caso clínico. El caso era de un paciente con *esquizofrenia*, subtipo *esquizoafectivo*. Al terminar de exponer el caso clínico les dije que ese paciente era *“YO”*.

En algunas ocasiones presento episodios psicóticos que duran aproximadamente entre treinta a cuarenta minutos. Son esporádicos, pero regularmente se presentan cuando estoy muy estresado, cuando estoy en un estado emocional de negatividad, cuando me duermo tarde o cuando veo un disgusto de mis seres queridos. Sé que todos estos eventos son parte de la vida. Sé que este trastorno lo tendré el resto de mi vida y es mejor que lo acepte y lo supere. Es posible que vuelva a estar internado en un hospital psiquiátrico, si es así, no me sentiría tan mal, porque sé que sería necesario.

Desde el momento que acepté difundir más información relacionada a los ***trastornos mentales***, me he dado a la tarea de dar conferencias en las universidades y a la comunidad en general. Para mí, es muy importante que se conozcan estos temas, así puede disminuir el ***“estigma y discriminación”*** que existe en torno a estos temas y a las personas que los padecen.

CAPÍTULO SIETE

Los trastornos mentales

En este capítulo les doy información acerca de otros **trastornos mentales**, además de la **esquizofrenia**. En capítulos anteriores mencioné algo sobre estos trastornos, lo que viví con los compañeros que las padecen cuando estuve internado en el hospital psiquiátrico. Ahora me gustaría explicar a grandes rasgos, cada uno de los diferentes **trastornos mentales**, como su definición, signos, síntomas y tratamiento. Por falta de información, prejuicios y mitos, la sociedad no conoce y no entiende a estos pacientes, lo que genera “**discriminación y estigma**” y esto dificulta la integración en la sociedad de los pacientes que sufren estos padecimientos. Este estigma no sólo afecta a los pacientes sino también a familiares y cuidadores.

Depresión

La **depresión** es un **trastorno mental** que se caracteriza por fuerte decaimiento del estado de ánimo. Se expresa mediante tristeza profunda, vacío existencial, autoculpa, soledad, pesimismo, inseguridad y baja autoestima. Este padecimiento se puede presentar en niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad, y afecta con mayor frecuencia a mujeres debido a los cambios hormonales propios de su organismo.

La **depresión** puede variar tanto en intensidad como en duración, pues hay ocasiones en que es grave y prolongada, lo cual le impide al paciente seguir con sus actividades cotidianas y relacionarse adecuadamente con familiares y amigos. Asimismo, este trastorno puede ser menos severo, aunque también puede afectar negativamente a quien lo padece.

Esta afección no sólo es un simple estado de ánimo triste y pasajero, tampoco sinónimo de debilidad personal ni situación que pueda superarse al sonreír y olvidar los problemas, pues se trata de una enfermedad que, al igual que otras enfermedades, requiere tratamiento supervisado. Esto se debe a que la mayoría de las veces, además de la psicoterapia, se necesitan medicamentos antidepresivos los cuales sólo deben ser prescritos por un psiquiatra o neurólogo.

Este padecimiento puede presentarse de distinta forma e intensidad; a continuación, se describen los diferentes tipos:

- o *Depresión endógena*. Se presenta debido a alteraciones en la producción de las sustancias cerebrales que regulan el estado de ánimo (serotonina) y sensaciones placenteras (dopamina), las cuales son denominadas neurotransmisores.
- o *Depresión exógena o reactiva*. Se manifiesta como respuesta a factores ambientales, como el fallecimiento de algún familiar, una decepción amorosa, fuertes problemas económicos y estrés excesivo.
- o *Depresión somatógena*. Es secundaria a la administración de algunos medicamentos y a diversas enfermedades, como afección en glándula tiroides, anorexia y bulimia, anemia, infecciones por virus o cáncer, entre otras.
- o *Depresión mayor*. Se caracteriza por ocasionar tristeza severa, ansiedad, pérdida de interés por actividades que antes se disfrutaban, aumento o reducción de peso, sueño excesivo, cansancio, irritabilidad, dificultad para concentrarse y tomar decisiones, dolores de cabeza y estómago e ideas obsesivas en torno a la muerte y suicidio. Suele interferir con la capacidad para trabajar, dormir y comer.
- o *Distimia*. Estado depresivo leve que puede pasar desapercibido por el afectado, lo que imposibilita su tratamiento y puede ocasionar que la enfermedad se intensifique y vaya minando

lentamente la energía y alegría del paciente, hasta el punto de deteriorar sus relaciones personales.

- o *Depresión posparto*. Se presenta después del alumbramiento y suele ser pasajera, pero en ocasiones llega a prolongarse y convertirse en un problema serio.
- o *Depresión invernal*. Disminución anímica evidente que se relaciona con la reducción de la luz solar que tiene lugar en otoño y se extiende hasta el invierno.
- o *Depresión infantil y juvenil*. Niños y adolescentes con este trastorno pueden presentar cambios en su forma de ser habitual, por ejemplo: quienes solían ser sociables prefieren estar solos, tienen mal comportamiento en la casa y la escuela, sus calificaciones bajan, con frecuencia dicen sentirse tristes, en repetidas ocasiones expresan su deseo de morir y en algunos casos para sentirse mejor recurren al consumo de alcohol y drogas. Lo anterior se llega a confundir con problemas de conducta pasajeros, lo cual evita que infantes y jóvenes reciban tratamiento temprano. Cabe destacar que es indispensable prestar atención a estas alteraciones y buscar ayuda profesional, ya que la depresión es la principal causa de suicidio en esta población.

Las causas de la **depresión** parecen ser multifactoriales, como ocurre en otros trastornos mentales. De manera importante, se ha visto que la estructura psicológica de los individuos parece jugar un papel relevante en la resistencia o fragilidad que se pueda tener frente a la depresión en el futuro, por ejemplo, quienes tienen baja autoestima tienden a abatirse fácilmente ante los problemas. La exposición a estrés excesivo por diversos problemas de diferente índole, el consumo de bebidas alcohólicas y drogas, la administración de algunos medicamentos y alteraciones hormonales, parecen estar involucrados en la aparición y desarrollo de este trastorno.

En pacientes deprimidos se ha observado una disminución de sustancias cerebrales como la serotonina (que regula el estado de ánimo) y la dopamina (que regula la satisfacción y placer).

Hay diversos medicamentos antidepresivos para tratar la enfermedad, de los cuales el psiquiatra o neurólogo indicará el más adecuado al paciente. Este tipo de fármacos reducen considerablemente los síntomas, ya que actúan sobre las sustancias químicas cerebrales para conseguir que el paciente retorne a un estado de normalidad total.

Los medicamentos deben complementarse con psicoterapia, método que consiste en desdramatizar las situaciones que ocasionan conflicto y abatimiento al paciente, ofrecer seguridad, confianza, comprensión y apoyo emocional, corregir los pensamientos distorsionados y enseñar a prevenir posibles recaídas.

En cuanto a la depresión posparto, es necesario saber que desaparece en poco tiempo, pero es indispensable que la mujer se alimente bien, descanse adecuadamente, se mantenga tranquila y sea apoyada por su pareja y familiares.

Cuando se presenta debido a la llegada de otoño e invierno es recomendable someterse a fototerapia, técnica que consiste en exponer al paciente a fuentes de luz.

Se sugiere tomar tranquilizantes naturales de venta libre para aliviar nerviosismo y estrés. Hay medicamentos formulados con ingredientes naturales que ayudan a conciliar el sueño y evitar el insomnio. También se pueden tomarse vitaminas que se venden sin receta médica, pues cuando hay depresión se pierden nutrientes. Para mejorar la falta de memoria y concentración es recomendable administrar productos naturales y complementos alimenticios indicados para tal fin.

La familia desempeña un papel relevante en el tratamiento de estos pacientes. Es conveniente que los familiares de la persona con depresión tomen en cuenta las siguientes medidas:

1. Asegurarse que asista a todas las consultas programadas por su médico.
2. Si se escuchan comentarios relacionados con muerte o suicidio, no hay que ignorarlos ni restarles importancia, deben informársele al médico a la brevedad.
3. Vigilar que tome la medicación tal y como se le ha prescrito.
4. Nunca acusarlo de aparentar estar enfermo o de ser débil, ni esperar que se recupere inmediatamente de la depresión.
5. Estimularlo a realizar actividades que anteriormente le gustaban, pero sin exigirle mucho.
6. Recuerde que el deprimido requiere comprensión, paciencia, consideración y ánimo.
7. También es básico que el paciente siga algunas medidas conforme el tratamiento comienza a surtir efecto:
8. No fijarse metas difíciles ni adquirir grandes responsabilidades.
9. Dividir las grandes tareas en labores pequeñas y realizarlas hasta donde sea posible.
10. Buscar la compañía de familiares y amigos.
11. Participar en actividades que proporcionen bienestar, por ejemplo: ejercicio ligero, ir al cine, caminar por algún parque, organizar un día de campo e inscribirse a clases de yoga o natación.
12. No tomar decisiones cruciales en su vida, tales como cambiar de empleo, casarse o divorciarse sin consultar al médico; en cualquier caso, es prudente posponer las resoluciones importantes mientras la depresión no haya disminuido.
13. No esperar que la enfermedad se supere de inmediato, pues hay que tomar en cuenta que conlleva un proceso gradual.
14. Rechazar los pensamientos negativos.

Trastorno bipolar

El **trastorno bipolar** es una alteración que afecta la bioquímica del cerebro, en especial a los procesos que regulan las emociones. Quienes lo padecen presentan dificultades para gestionar sus emociones y tienen cambios de humor abruptos e inesperados que se reflejan en su conducta. Las personas que la sufren experimentan cambios cíclicos en el estado de ánimo poco comunes, pueden pasar de ser muy activos y felices a sentirse muy tristes y desesperanzados. Frecuentemente tienen estados de ánimo normales entre uno y otro ciclo. A las sensaciones de euforia y actividad se les llama **manías**. A las de tristeza y desesperanza se les llama **depresión**. El **trastorno bipolar** no es una “forma de ser”, tampoco es un rasgo del carácter o la personalidad, es decir el trastorno bipolar es una condición que no puede controlarse de forma autónoma. En algunos casos pueden ser tan graves que requieran de medicación o internación psiquiátrica. Se puede lograr una estabilización gracias a tratamientos farmacológicos apropiados y a terapias psicológicas, sobre todo psicoeducativas, de modo que es posible alcanzar una buena calidad de vida (Benabarre y cols., 2009).

No se conocen bien las causas, pero el trastorno bipolar tiende a repetirse por familias, por lo que parece tener una base genética. Puede ser que una alteración de los sistemas cerebrales y acontecimientos estresantes pueden precipitar cambios en el estado de ánimo.

En la etapa de **manía** frecuentemente la primera manifestación es la progresiva falta de sueño. Se suele dormir de dos a tres horas y es habitual levantarse con mucha energía. El estado de ánimo alcanza la euforia, pero a menudo aparecen irritabilidad y hostilidad si al paciente se le lleva la contraria. El discurso se hace rápido e incesante. Aumentan las ideas, los proyectos y la confianza en sí mismos. Se actúa de manera desinhibida, así que aumentan los gastos, el deseo sexual y a veces la promiscuidad.

Se pueden tomar decisiones totalmente incoherentes que pueden poner en riesgo la propia salud y la de los demás. A veces la intensidad de la euforia hace que se pierda el contacto con la realidad, y aparecen así síntomas psicóticos como delirios y alucinaciones, que en la mayoría de los casos causan la hospitalización. Los delirios suelen ser de grandeza y místicos; se pueden llegar a creer que tienen poderes sobrenaturales o que son la reencarnación de santos y de personajes famosos. Las alucinaciones pueden afectar a los cinco sentidos y no es raro que se dé mucha importancia al sexto sentido.

Las características de la fase **depresiva** son: tristeza, apatía, pérdida del interés por las cosas que anteriormente le interesaban, cansancio, variaciones en el apetito, alteraciones en el sueño, ideas pesimistas repetitivas, pensamientos relacionados con la muerte e incluso intento suicidarse. El paciente **bipolar** que ha experimentado episodios depresivos previos puede entender que esta situación es temporal y, por lo tanto, que saldrá de ella. Sin embargo, en muchas ocasiones el paciente piensa que su vida no tiene sentido y no llega a entender la necesidad de un tratamiento.

El tratamiento de una fase **depresiva** requiere siempre la utilización de un fármaco estabilizador del humor, y antidepresivos recetados por un psiquiatra.

Los pacientes **bipolares** pueden pasar largos periodos de tiempo sin síntomas, es decir, **en remisión**, y éste es el objetivo que debe perseguirse con todas las medidas terapéuticas con las que se cuenta actualmente. Un paciente que cumpla adecuadamente con el tratamiento tiene posibilidades de mejorar considerablemente. El paciente que no siga el tratamiento tendrá una recaída segura.

Sin duda el trastorno bipolar es uno de los trastornos psiquiátricos para los que existen más recursos farmacológicos y en el que más se ha avanzado en los últimos años.

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)

El *trastorno obsesivo compulsivo (TOC)* se clasifica en el DSM IV como un trastorno de ansiedad, manifestado con obsesiones, compulsiones o ambas, que causan perturbación significativa en el área social o personal. Los pacientes que la padecen tienen pensamientos, sentimientos, ideas, sensaciones (obsesiones) y comportamientos repetitivos.

Las personas con TOC tienen pensamientos, impulsos o imágenes repetitivos que causan ansiedad, por ejemplo: miedo excesivo a los microbios, pensamientos prohibidos relacionados con el sexo, religión, o sobre dañar a otras personas o a sí mismos, la necesidad de que exista el orden, conteo excesivo, verificadores (cerrar la puerta y apagar las luces), repetir las palabras en silencio, rezar en silencio una y otra vez.

Trastorno límite de la personalidad (TLP)

El *trastorno límite de la personalidad (TLP)* es una afección mental por la cual una persona tiene patrones prolongados de emociones turbulentas o inestables del estado de ánimo, de la autoimagen y de la conducta, así como del sentido de identidad, que puede llevar a periodos de disociación, pensamiento extremadamente polarizado y dicotómico, impulsividad y relaciones interpersonales caóticas (Diagnostic, 2013).

Las causas del **TLP** se desconocen, pero se sugiere la combinación de factores genéticos, familiares y sociales. Algunas observaciones muestran que existen factores de riesgo para su aparición como: abandono o miedo al abandono en la niñez o en la adolescencia, vida familiar disociada, comunicación deficiente en la familia, abuso sexual, físico o emocional.

Si el **TLP** no es tratado pueden presentarse complicaciones, como: depresión, drogadicción, problemas con el trabajo, la familia y las relaciones sociales, intentos de suicidio y suicidio (Blais y cols., 2016).

Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)

La **ansiedad** puede definirse como un estado emocional de intranquilidad y excitación que se caracteriza por un aumento en la vigilancia del entorno y aprehensión a estímulos ambientales (APS, 2013). La **ansiedad** se presenta como una respuesta normal ante diversos estímulos de la vida diaria y prepara al organismo a enfrentarse a determinadas situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo o afrontarlo adecuadamente. Bajo condiciones normales los síntomas de la **ansiedad** son imperceptibles, pero cuando ésta es intensa, como en una situación de peligro, se presentan una serie de manifestaciones físicas, psicológicas y de conducta. Cuando la respuesta es desproporcionada en comparación con el estímulo desencadenante o cuando aparece en ausencia de un motivo aparente, se considera como una respuesta patológica que puede alterar las funciones y actividades (profesional, familiar, afectiva y social) de los que la padecen.

La aparición del **TAG** no tiene una causa única. Parece ser detonada por una asociación y la suma de factores psicológicos, ambientales y físicos. Entre los factores psicológicos, está un mecanismo de defensa ineficaz o inoperante. Entre los factores ambientales están las situaciones adversas, relaciones tóxicas, y agentes estresantes.

El síntoma principal del **TAG** es la presencia frecuente de preocupación o tensión durante al menos 6 meses, incluso cuando hay poca o ninguna causa clara. Las preocupaciones parecen flotar de un problema a otro. Los problemas pueden involucrar a la familia, las relaciones interpersonales, el trabajo, el dinero y la salud. Los individuos experimentan una sensación de inquietud que se acompaña de un aumento exagerado en la vigilancia del entorno, de dificultad para concentrarse, un aumento de la tensión muscular, fatiga, irritabilidad, problemas para conciliar el sueño y permanecer dormido, o sueño que no es reparador ni satisfactorio e inquietud al despertarse. Además, se presentan numerosos síntomas autonómicos entre

los que se destacan taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, sudoración, temblor, falta de aliento, sensación de inestabilidad o la presencia de molestias digestivas (Pérez de la Mora, 2003).

Actualmente el tratamiento del **TAG** involucra: psicoterapia, medicación y técnicas de relajación. Entre los enfoques más utilizados, están terapia cognitivo conductual, la neuropsicoterapia, la terapia sistémica y el psicoanálisis, pues han mostrado ser eficaces en el tratamiento de este trastorno.

Entre los medicamentos útiles en el tratamiento del **TAG** están los antidepresivos, ansiolíticos y antipsicóticos. Los primeros han mostrado ser eficaces contra los síntomas depresivos. Los ansiolíticos, como los benzodiazepinas, alivian principalmente los síntomas somáticos, pero debido a los efectos secundarios y los problemas de dependencia y de abstinencia asociados, es recomendado una utilización de ansiolíticos a corto tiempo. Los antipsicóticos pueden ser prescritos cuando la persona no responde a los otros tratamientos farmacológicos.

Además, las técnicas y ejercicio de respiración actúan rápidamente en la ansiedad y disminuyen el grado global de estrés tras una práctica regular de algunas semanas. Lo importante es una práctica constante, de preferencia 2 veces al día. Después de cierto tiempo, el grado de ansiedad disminuirá y el grado de energía aumentará.

*Espero que les sirvan los conceptos básicos acerca de los **trastornos mentales**. Podemos ayudar a mucha gente, y debemos aprender a ¡no **discriminar y estigmatizar**! Si conocen a alguien que padece algo similar, ya saben cómo pueden ayudarlo (aconsejarlo) y si pueden ¡Compartan la información!*

Referencias

1. Benabarre A, Vieta E, De Dios Perrino C, González-Pinto A. M, Martín Gracia A, Sarramea F, Sierra San Miguel P, Toledo F. El trastorno bipolar, bases de tratamiento y psicoeducación. En: Guía interactiva para pacientes con enfermedades de larga duración. Editores: Forumclínic | Fundación BBVA Hospital Clínic de Barcelona. 2009.
2. American Psychiatric Association. Borderline personality disorder. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. 2013:663-666.
3. Blais MA, Smallwood P, Groves JE, Rivas-Vazquez RA, Hopwood CJ. Personality and personality disorders. In: Stern TA, Fava M, Wilens TE, Rosenbaum JF, eds. Massachusetts General Hospital Comprehensive Clinical Psychiatry. 2nd ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2016:39.
4. Pérez De La Mora M. Dónde y cómo se produce la ansiedad: sus bases biológicas. Ciencia. 2003; 54:16-28.

En este libro muestro mi historia, la cual ha estado llena de altibajos que me han generado diferentes emociones, oscilando entre coraje, desesperación, miedo y las ganas de seguir luchando a pesar de las circunstancias que me han tocado vivir. La persistencia y la fe en seguir mi vocación han jugado un papel clave en mi vida. Mi nombre es Felipe Orozco Salazar, nací en Acapulco Guerrero el 14 de septiembre de 1978.

Inicié la carrera de Médico Cirujano y Partero, la cual por ciertos eventos no terminé. Cuando estaba por graduarme fui diagnosticado de un trastorno mental que combina síntomas de esquizofrenia con alteraciones en el estado de ánimo, llamado trastorno esquizoafectivo. Lamentablemente debido a la recurrencia de las crisis psicóticas y la medicación tuve que abandonar temporalmente mis estudios. Sin embargo, el deseo de ayudar a la gente y de no darme por vencido hicieron que volviera a estudiar Medicina y esta vez poder graduarme. En estas páginas narro cómo este trastorno mental alteró mi vida, mis estudios, mi trabajo, la relación con mis padres, hermanos y demás personas que me rodean. Cuento la odisea que ha sido estar hospitalizado en un psiquiátrico y las cosas que aprendí de las diferentes personas que conocí durante mi estancia.

Siempre me he preguntado: ¿Qué pasa con los pacientes que padecemos algún trastorno mental? ¿qué tan diferentes somos de otros pacientes? Ya que un trastorno mental no se ve, pero altera el comportamiento, ¿se nos considera en la sociedad como pacientes? O simplemente la ignorancia, estigmatización y el miedo hacen que nos llamen ¡Locos!, cuando en verdad somos personas con una discapacidad psicosocial. Creo que es necesario informar a la sociedad todo lo que involucra un trastorno mental. Es importante que sepan que un trastorno mental puede ser controlado y que conozcan los diferentes tratamientos que existen actualmente para ello. Se debe visibilizar que los pacientes pueden realizar sus actividades diarias, estudiando, trabajando, ¡Viviendo! Que, con fe, paciencia, trabajo en uno mismo y perseverancia pueden lograr cualquiera cosa que deseen.

