

¿ QUÉ ES LA PSIQUIATRÍA ?

La palabra **Psiquiatría** etimológicamente viene del **griego** : *psiqué* (= alma), e *iatréia* (= curación). O sea, clásicamente se ha entendido como la “curación del alma”. La división entre cuerpo y alma actualmente se considera artificiosa, ya que mente y cuerpo están integrados e interactuando continuamente.

Los procesos mentales son el resultado de la conjunción entre nuestros rasgos de carácter, nuestra química cerebral (neurotransmisores), el ambiente en el que nos encontramos, y las emociones. Así pues, nuestra manera de reaccionar ante los estímulos del medio tiene que ver con nuestra personalidad, con nuestra química cerebral, y con nuestras vivencias y experiencias previas.

La mente está formada tanto por el raciocinio (pensamientos, cogniciones) como por los sentimientos (emociones).

Oficialmente Psiquiatría es la rama de la medicina dedicada al estudio de la mente. Su objetivo es prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y rehabilitar (si es necesario) los trastornos mentales. Siempre buscando la adaptación de la persona a las circunstancias de su existencia.

No habrá salud sin salud Mental.

El sufrimiento psíquico puede llegar a ser demoledor. Incluso puede arrasar una relación, una familia, una vida, una persona... si no se interviene a tiempo.

¿ QUÉ ES PARA MÍ LA PSIQUIATRÍA ?

Para mí la Psiquiatría es un tipo especial de encuentro entre dos personas. Una de ellas expone de manera sincera sus pensamientos, sentimientos y percepciones, que le están generando malestar a sí mismo y/o a otros. La otra persona, médica, en base a sus conocimientos teóricos y la experiencia de cientos de historias previas, intenta entender, diagnosticar y tratar anomalías que se correspondan con síntomas de trastornos mentales. En ocasiones se consigue la desaparición total del problema de salud, y, en otras, aliviar los síntomas y/o conseguir un equilibrio de éstos, de manera que se pueda tener la mayor calidad de vida posible, con el menor tratamiento psicofarmacológico necesario.

A veces los psicofármacos son la base del tratamiento del trastorno. Pero otras veces son sólo un complemento, para paliar síntomas (ansiedad, insomnio, tristeza, preocupaciones, impulsividad, desconfianza, manías, alucinaciones, etc...), mientras se trabaja a nivel psicoterapéutico los aspectos psicológicos que han llevado a generar o mantener los problemas. Para poder pensar en lo que nos pasa, tenemos que estar mínimamente tranquilos.

Mi visión de la psiquiatría es humanista. El famoso aforismo de “No hay enfermedades sino enfermos”, atribuido al eminente fisiólogo francés Claude Bernard, aunque para otros, original de Gregorio Marañón, se aplica más que a ninguna rama de la Medicina a

la Psiquiatría. Siempre digo que como psiquiatra entiendo que no hay enfermedades sino *personas* enfermas.

También creo que hay tantas psiquiatrías como psiquiatras. Detrás del técnico también hay una persona. Que debe ayudar siendo capaz de ponerse en el lugar del otro, pero desde la neutralidad. La inexistencia de una relación personal previa hace que se valore la situación con la objetividad técnica que se necesita para ayudar, desde la distancia pero intentando que ésta sea la mínima posible. En ocasiones con respuestas, y otras veces, incluso con más preguntas. Cada persona debe ser capaz de hallar sus conclusiones, su lugar y sus decisiones. Como psiquiatra hay que trabajar desde el respeto de los valores de cada persona.

Los profesionales de la salud Mental (psiquiatras y psicólogos) debemos “acompañarnos” (ir al compás, como en un baile) al ritmo de los pacientes. Caminar con ellos en la experiencia de mejoría, a su ritmo, y vencer las resistencias (conscientes o inconscientes, propias o del ambiente) que van a surgir a veces por el camino...

QUÉ OCURRE EN UNA CONSULTA DE PSIQUIATRÍA

Simplemente, se mantiene una conversación.

Un buen psiquiatra debe preguntar a la persona para saber sus antecedentes médicos o psiquiátricos, tratamientos que toma o ha tomado, alergias, hábitos de vida, medio familiar y laboral o social en el que se desenvuelve, historia y antecedentes de salud en su familia, apoyos con los que cuenta, historia biográfica, expectativas vitales,...

La persona cuenta su historia y el/la psiquiatra rastrea posibles síntomas y trastornos.

En algunas ocasiones puede ser necesario solicitar pruebas complementarias (analíticas, pruebas de imagen como por ejemplo escaner cerebral, valoración neuropsicológica,...).

Se realiza una aproximación diagnóstica y se recomienda un tratamiento, si es necesario. El tratamiento puede ser una psicoterapia (por psiquiatra o psicólogo/a) y/o recomendaciones de pautas concretas de comportamiento ante los síntomas, y/o medicamentos tipo psicofármacos.

Cualquier médico puede prescribir ansiolíticos, antidepresivos, estabilizadores del ánimo, y casi cualquier antipsicótico o estimulante. Pero los psiquiatras son los expertos en afinar con el tipo y dosis más adecuados que cada persona necesita, así como evitar y controlar efectos secundarios que pueden aparecer, controlando también el riesgo de generar abuso o dependencia.

En algunos casos, según enfermedad, puede que se necesite la medicación de manera continuada. Siempre hay que equilibrar los riesgos y los beneficios del tratamiento.

EPÍLOGO

Como resumen, a mi modo de ver, existen :

- ***Tantas psiquiatrías como pacientes***
- ***Tantas psiquiatrías como psiquiatras***
- ***Tantas psiquiatrías como contextos***