

# QUÉ DIFERENCIA A UNA PERSONA QUE REQUIERE UN PSIQUIATRA DE OTRA QUE NO

Por: Guillermo Mendoza Vélez, MD, MSc



Durante toda la historia se ha creído que las personas que padecen de problemas mentales o emocionales son ‘especiales’, por lo general son considerados ‘raros’ o diferentes de los demás. No se suelen ver como parte de la sociedad común y corriente, de la sociedad “normal”. A través del tiempo incluso se les ha aislado, se les ha rechazado, e incluso, en algunas ocasiones, se les ha encerrado para que no generen inconvenientes en la comunidad.

Cuando uno alcanza a conocer un poco más de esto, teniendo contacto con los pacientes, hablando con ellos, conociendo su verdadera esencia más allá del problema mental o emocional, se da cuenta que no es así. Durante toda mi carrera he escuchado a los psiquiatras más expertos que lo que diferencia a una persona que requiere la asistencia de un psiquiatra de una persona que no lo requiere, es la cantidad.

Duré un tiempo tratando de entender a qué se referían con esto de la cantidad. En otras palabras, las personas con estos problemas mentales y emocionales son iguales a todos los demás, pero se diferencian en la cantidad. Traté de ver esto, pero en la formación médica vemos que hay algunas circunstancias genéticas y del desarrollo del sistema nervioso que predisponen a la aparición

de estas patologías. Por eso me costó entender que la diferencia fuera solo de cantidad.

En una ocasión, posterior a una reunión general, una docente hizo un ejercicio con todos los del equipo. Habíamos diferentes psiquiatras en formación, psiquiatras graduados, profesores, terapeutas, psicólogos, enfermeras y estudiantes de medicina y otras carreras de la salud. Todos nosotros considerados “normales”; ninguno de nosotros había jamás asistido a una consulta psiquiátrica para algún problema en particular. Y la profesora hizo un sondeo de cuántos de nosotros teníamos ideas de tipo obsesivo, que en medicina se refieren a pensamientos intrusos, absurdos, exagerados, que tratamos de quitarnos de la cabeza, y que muchas veces requieren de ciertos rituales para hacerlo. Y todos, sin excepción, teníamos ideas obsesivas de algún tipo.

Esto creó en mí un impacto. Realmente lo que nos diferenciaba a los miembros de ese equipo con una persona, un paciente, que padece trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), es la cantidad. Mientras nosotros poseemos algunas ideas obsesivas, que no afectan mucho nuestro diario vivir, nos consumen muy poco tiempo y no les prestamos atención, una persona con TOC vive estas obsesiones en alta cantidad casi todo el día, todos los días. Por eso, estas ideas afectan su calidad de vida y generan sufrimiento, y por eso es que toma medicamentos, no porque sea diferente de nosotros, porque sea un “loco” o porque sea un ser raro, diferente. Así mismo ocurre con los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad, los trastornos del sueño, entre otros.

Los pacientes que asisten a la consulta psiquiátrica piensan, sienten y viven síntomas que todos nosotros en algún momento también experimentamos, pero los viven en una intensidad, frecuencia y duración que sobrepasa sus estrategias adaptativas y sufren mucho. Todos sentimos tristeza, angustia, ira, alegrías, pasmos por duelos, tenemos nuestras obsesiones, hemos estado perplejos, hemos tenido noches de insomnio, nos aferramos a ideas que nadie cree, hacemos nuestras locuras, nos portamos extraño, y a veces pensamos por fuera de la realidad. Pero cuando estas vivencias sobrepasan un límite, afectando la funcionalidad, el bienestar y la calidad de vida, es cuando las personas requieren nuestra ayuda, para que les ayudemos a reducir los síntomas y a aprender estrategias para superar estas experiencias.

Si deseas trabajar en ti de forma más personalizada a través de consultas psicoterapéuticas presenciales o por Skype, haz click [aquí](#).

**Guillermo Mendoza Vélez**

Médico Psiquiatra, Psicoterapeuta

[www.SaludMentalyEmocional.com](http://www.SaludMentalyEmocional.com)