

LOS RENGLONES TORCIDOS DE DIOS

INDICE:

.-INTRODUCCIÓN.....	Pág-1
a)-Conceptos de Salud Mental y Enfermedad.	
.-CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LOS PERSONAJES.....	Pág-2-7
a)- Trastornos Orgánicos Mentales.	
b)- Trastornos Funcionales.	
c)- Disfunciones sexuales.	
c)- Otras Dolencias sin Especificar el tipo de Trastorno.	
.-TERAPIAS QUE PLANTEA EL LIBRO.....	Pág-7-8
a)- Farmacológico.	
b)- Psicoterapia.	
c)- Terapia Ocupacional.	
d)- Electrochoque.	
.-DIFERENCIA ENTRE PSIQUIÁTRA Y PSICÓLOGO: SUS FUNCIONES.....	Pág-9-10
a)- Evaluación psicológica, Utilización y tipos.	
.-PROFESIONALES DEL PSIQUIÁTRICO Y SUS FUNCIONES.....	Pág-10-11
.-DISTRIBUCIÓN DEL PSIQUIÁTRICO.....	Pág-11
.-BIBLIOGRAFÍA.....	Pág-12

CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES SEGÚN LOS PERSONAJES:

1.- Trastornos orgánicos mentales:

Son los más graves por ser de causa somática, fisiológica, relacionada con una **lesión estructural en el cerebro**. Los brotes agudos en las enfermedades suelen darse sobre todo en las estaciones como la primavera y otoño, y los síntomas asociados a éstos presentan como característica el delirio o un estado de obnubilación de la conciencia que impide mantener la atención, acompañado de errores perceptivos y de un pensamiento desordenado e inadaptado a la realidad.

1)- OLIGOFREÑIA:

Oligofrenia, deficiencia mental y retraso mental, se utilizan como sinónimos, y hacen referencia a una <<capacidad intelectual inferior a la que se considera normal, así como una alteración del comportamiento adaptativo (maduración, aprendizaje o ajuste social)>> .

Clasificación:

Se ha desarrollado un sistema de clasificación de las enfermedades desde una perspectiva psicométrica (CI) basada en la escala de Wechsler, u otros estudios.

Para medir la capacidad intelectual se utiliza el CI (cociente intelectual), que se obtiene dividiendo la edad mental del sujeto por la edad real o cronológica.

Se han definido cuatro grados de deficiencia mental:

El deficiente límite como el débil mental o ligero. (CI de 50–70), puede alcanzar una autonomía totalmente normalizada. Su retraso suele ser en actividades perceptivo–motrices y su nivel intelectual puede alcanzar un nivel similar a la de educación primaria.

Presenta dificultades en el aprendizaje de las técnicas instrumentales como leer o escribir.

El deficiente moderado. (CI de 35–50), puede adquirir hábitos de autonomía tanto personales como sociales. Presenta lenguaje oral aunque con dificultad de expresión.

Su desarrollo motor puede ser aceptable y adquirir ciertas habilidades.

Presenta dificultades en el aprendizaje de las técnicas instrumentales como leer o escribir.

El deficiente Grave o severo. (CI de 20–35), funciona a nivel de educación infantil en sus aprendizajes, puede salir al paso de sus necesidades corporales básicas y puede comunicarse con un lenguaje sencillo.

El deficiente mental profundo. (CI inferior a 20), presenta un grave deterioro en los aspectos motores y de comunicación. Son totalmente dependientes de los demás sobre todos para realizar cualquier actividad que requiera autonomía.

Personajes:

Los personajes del libro que presentan oligofrenia son:

Rómulo: *el niño mimético, es deficiente leve o ligero, con un cociente intelectual de 6 años mentales. Podría llegar a aprender un oficio y ser socialmente recuperable, si no se entremezclan otras complicaciones a su insuficiencia congénita o constitucional. Su dolencia no es pura sino que está entremezclada con otros síndromes de diagnóstico muy difícil ya que podría ser recuperable que derivar a tendencias asesinas o suicidas. Este personaje es muy ágil, tiene habilidad mimética y crisis de agresividad..*

Terapia Ocupacional, su labor era introducir tuercas a una varilla metálica.

Remo: *deficiente moderado, con un cociente intelectual de 3 años mentales.*

Se da cuenta de su deficiencia y por eso siempre está triste, aunque, habla, ríe y además sabe leer.

Remo y Rómulo son hijos de padres oligofrénicos y son hermanos gemelos aunque no se reconocen como tal.

Alicia: la niña pendular, deficiente profunda, con una cociente intelectual nulo. Presenta una oligofrenia profunda e irreversible y además, síndromes catatónicos, una variante de la esquizofrenia.

El hombre de Cera, es oligofrénico profundo y con una variante de la esquizofrenia, la catatonía (alteraciones psicomotoras, llegando incluso a mantener la misma posición durante horas).

José Sáez y García: El hombre elefante, también es oligofrénico profundo con crisis de agresividad y presenta síntomas catatónicos de la enfermedad de la esquizofrenia.

Tratamiento:

En niños con Retraso Mental leve o moderados, la psicoterapia para aumentar la autoestima, formación de la identidad y el desarrollo social.

En niños con Retraso Mental grave o profundo, con tratamiento psicofarmacológico para el control específico de síntomas como agresividad, agitación psicomotriz, depresiones mayores, trastornos del sueño o ansiedad, etc. suele ser necesario el ingreso en instituciones especiales. Las terapias conductuales están indicadas para el tratamiento de comportamientos antisociales, estereotipados y de la conducta autolesiva.

2)- DEMENCIA:

Es una enfermedad crónica con debilitamiento psíquico profundo, global y progresivo y se caracteriza por fallos en la memoria, de pensamiento, percepción, juicio y atención. La mayoría se orinan encima continuamente y suelen ser poco capaces de realizar movimientos elementales, casi siempre hay que vestirlos, darles de comer, etc, porque ellos no suelen ser capaces sobre todo cuanto mayor grado sea la dolencia.

Personajes:

Mujer cíclope: es ciega, sorda y muda pero mantiene las extremidades intactas. Hija de sifilítica y alcohólico, ambos también dementes.

Mujer gorila: bajo su apariencia de ferocidad era la más sumisa de las dementes, solo atacaba cuando tenía miedo. Tenía el vicio de agarrar las cosas y observarlos. Su primer brote fue a los 21 años, fue pianista en un cabaret.

Tecla Torroba: La Ilustre fregona porque para que dejara de fregar el suelo había que atarla.

Ofelia: La Mujer Tonelada, es la más conflictiva, había que atarla ya que ataca cuando hay alguien o algo e movimiento.

El ciego del bastón que tiene trastornos psicomotores, se movía muy agitado.

La mujer gatita, que andaba a cuatro patas.

También se cita a otros dementes como: La Onanista, la Enana muerta y la Mujer pleitista.

3)- EL AUTISMO:

Trastorno de la comunicación, enemigos del trato social y con retraso mental en la mayoría de los casos.

El término *autismo* se refiere a su expresión ausente o perdida, aunque la connotación de alejamiento voluntario es inapropiada.

El niño autista es incapaz de utilizar el lenguaje con sentido o de procesar la información que recibe del medio.

Otras características del autismo son: un patrón de desarrollo desigual, la fascinación por objetos mecánicos, una respuesta ritualizada a los estímulos del medio y una resistencia a cualquier variación del medio.

Etiología: es un defecto genético que puede consistir en alguna forma de enfermedad autoinmune (enfermedades en las que el sistema inmunológico reacciona frente a componentes del organismo, como las proteínas) como si fueran sustancias extrañas, bien produciendo anticuerpos o bien mediante otro tipo de reacción) o de enfermedad degenerativa de las células nerviosas cerebrales. Aunque no siempre, se suele presentar retraso mental.

El tratamiento de elección es la educación especial, un aprendizaje intenso gradual y un control estricto de la conducta del niño. También se están probando tratamientos con fármacos.

tratamiento conductual ya que la psicoterapia no está indicada en el autismo aunque puede ser útil en niños con trastornos profundos del desarrollo atípicos y que logran un alto funcionamiento y se realiza con una finalidad de apoyo.

Personajes:

El hombre del cigarrillo, que andaba siempre solo y rehuía el trato con sus semejantes aunque este saludaba a todos con los que se cruzaba, es un autismo atípico, ya que eso es rarísimo en un solitario.

4)– PSICOSIS:

Son trastornos mentales, resultado de causas orgánicas y principalmente constitucionales, son fundamentalmente somato–genéticas.

La perturbación consiste en la afloración al consciente de las tendencias reprimidas en el subconsciente, por lo que hay un conflicto entre el yo verdadero y el falso yo.

– **Psicosis endógena:** trastorno mental caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza profundos. Es una tristeza sin razón aparente, grave y persistente.

Pueden aparecer varios síntomas como perturbaciones del sueño y de la comida, pérdida de iniciativa, autocastigo, inactividad, etc.

Psicosis maníaco–depresivo, (como el caso de Don Luis Ortiz), **o de grandeza,** (como es el caso de Charito López).

– **Psicosis exógena:** Al ser una depresión de causa funcional, por trastorno afectivo, esta caracterizado por una tristeza con una razón aparente aunque también tienen síntomas como autocastigo, sentimientos de culpabilidad, ansiedad y angustia, etc.

Personajes:

Don Luis Ortiz: El Caballero llorón, es un hombre alto, delgado, de largas piernas y brazos, casi calvo y pecho hundido, que no dejaba de llorar siendo su tristeza muy contagiosa. Su delirio es que él cree haber tenido una aventura con su futura nuera que supuestamente deja embarazada, él piensa que es un ser miserable y siempre esta triste.

Terapia con Psicofármacos cuando tiene crisis agudas.

Terapia ocupacional, trabaja presionando con una llave inglesa unas tuercas.

Charito López: *La Duquesa de pitiminí, fue institutriz de una familia rusa. Su dolencia rebrota cada año sobre todo en primavera y verano, el resto del año es normal. Su primera manifestación fue muy tardíamente y tardó cuatro años en reproducirse, ahora los brotes son cada vez con mas frecuencia. Su delirio de grandeza, que lo manifiesta deforma eufórica es creer que tiene grandes tesoros.*

Además, tiene obsesiones sexuales.

Terapia con Psicofármacos para sosegar las manías cuando tiene crisis agudas.

Terapia ocupacional, trabaja de ganchillo y se la da el alta en Otoño.

5)- **ESQUIZOFRENIA:**

Afectan a las áreas del pensamiento, las percepciones, los sentimientos, los movimientos y las relaciones interpersonales. Las alteraciones del pensamiento se traducen en la incapacidad para establecer conexiones lógicas, o en la aparición de delirios de interpretación (transformaciones de la verdad, siendo disparatadas y absurdas). Las alucinaciones son la principal alteración de la percepción, y las más frecuentes son las auditivas: el paciente oye sus propios pensamientos en voz alta, o escucha voces imaginarias que le ordenan realizar ciertos actos, o realizan comentarios.

Las alteraciones del movimiento son:

La catatonia es una situación en la que el paciente mantiene una postura rígida durante largos periodos de tiempo; sin embargo son más frecuentes los movimientos reiterativos realizados de forma impulsiva.

La hebefébrica o desordenada.

Etiología:

La esquizofrenia tiene una cierta influencia familiar y puede tener su origen en un defecto genético hereditario.

Tratamiento:

El tratamiento más efectivo de los síntomas de los pacientes esquizofrénicos es la medicación antipsicótica. Se emplean tanto en el tratamiento de los ataques agudos como en la prevención de ataques sucesivos, también la psicoterapia en sus diferentes modalidades, como tratamiento único o como complemento a la medicación.

Personajes:

El hombre de Cera: su variante es la catatonia, que es la incapacidad de moverse voluntariamente. Este personaje también llamado hombre estatua de sí mismo, es de gran tamaño, estrecho de arriba y anchísimo de abajo con gran abdomen y caderas, es de piernas y tobillos grandes como sus muslos, sin embargo, su cabeza es pequeña con una expresión triste y absorta en su mirada y un rostro inmóvil relativo. Otra dolencia ya citada es la Oligofrenia profunda.

Alicia: su variante es la catatonia, que es la incapacidad de moverse voluntariamente.

Otra dolencia ya citada es la Oligofrenia profunda.

José Sáez y García: *El hombre Elefante, también Oligofrénico profundo. Su descripción física es como la del hombre de cera pero con la cabeza algo mas regular.*

Pepito Méndez: *El Albaricoque Fue maestro de escuela, su dolencia es esquizofrenia hebefrénica o desordenada (comienzo precoz, incoherencia de pensamiento y lenguaje, de peor pronostico y conducta desorganizada) además, dependencia neurótica o fobia de alejamiento Su físico es de apariencia normal pero sus gestos son exagerados. Su escritura es disparatada, absurda, simbólica e incomprensible. **Carolo Bocanegra:** *El falso mutista, no era ciego, pero no ve, no es mudo, pero no habla.**

El de la almohada esquizofrénica: *Imagina una almohada que no existe y se echa sobre ella, es uno de los síntomas de la esquizofrenia.*

6)- **LOCURA COLECTIVA:**

Es un grupo de personas, miembros de la misma familia, que padecen la misma enfermedad o delirio.

Personajes:

Un grupo de personas de la misma familia que conviven como en una comunidad en una granja.

2.- **Trastornos no orgánicos:**

Son más leves por no estar relacionada con una lesión estructural en el cerebro. Son las denominadas Funcionales, casi siempre es causa de alguna vivencia traumatizante vivida en un pasado.

1)- **PARANOIA:**

Los que padecen esta enfermedad son de apariencia normal y razonadores, no les afecta a la inteligencia y muchos de ellos son inteligentes que cumplen perfectamente sus obligaciones. Además, no muestran mas síndromes de anormalidad que los relacionados con su delirio de interpretación particular, bien razonado, sistematizado cuanto mayor sea la inteligencia del paranoico.

Lo difícil de los enfermos de la modalidad paranoide es saber cuando actúan espontáneamente y cuando premeditadamente, para convencer a los demás.

Si los delirios aparecen en crisis agudas es más fácil detectarlo que en los delirios crónicos, su síntoma principal son las ideas delirantes, (creencia falsa y razonada), las más típicas son: las de persecución (se consideran víctimas de una persecución), las ideas de grandeza, (se consideran de la nobleza, etc) o las celotípicas (celos desmedidos). La paranoia puede ser también causa orgánica como por ejemplo los tumores, aunque no parece ser causa de estos personajes.

Personajes:

Maruja Maqueira, *también conocida como la Charlatana. Su diagnóstico es de síndrome paranoide puro. Ella mantiene conversaciones con extraterrestres por ser más interesantes que con humanos. Su delirio comenzó tras una sesión de espiritismo y creyó oír al demonio. Tratamiento con choque insulínico, que consigue su curación. Este tratamiento consiste en llevarla al borde de la muerte provocándole una hipoglucemia progresiva (bajar el nivel de azúcar en sangre) hasta llegar al coma, cuando se está en agonía se administra dosis masivas de glucosa o azúcar en sangre, esto se repite 40-50 veces en 3-4 meses.*

Terapia Ocupacional hasta ser dada de alta.

Nomberto Machimbarrena, *El triple asesino*. Su diagnostico es paranoia pura irreversible. es detenido por orden judicial. Su delirio de interpretación fue creer recibir orden del jefe de la armada para que matase a dos marineros y a un suboficial, porque eran separatistas vascos.

Luego decide creer que esta cumpliendo ordenes superiores de los servicios de infamación de la marina para averiguar si hay separatistas vascos entre los personajes del psiquiátrico, pero su orden no es matar sino denunciar, hasta que al final decide matar.

Tratamiento con electroshock.

Alice Gould, conocida como la nueva o la rubia. Su diagnostico creen que es el síndrome paranoico puro e irreversible, ya que parece tener síntomas de delirio de interpretación, de grandeza, persecución siendo razonadas. Demuestra ser una persona muy inteligente y de apariencia normal. Responde bien a los test de: Inteligencia, de conocimientos, y de aptitudes; uno suplementario como el tests de personalidad, y unas pruebas elementales para confirmar que carece de trastornos psicomotores y del lenguaje, o de desorientación alopsíquica, Wechsler, Jung (con variaciones propias) y además de tests de razonamientos aritméticos, de semejanzas, cubos de Kohs (de la atención).

Se realizaron pruebas como electroencefalograma, tests hormonal, liquido cefalorraquídeo, análisis del aparato respiratorio, digestivo, cardiovascular y urinario.

Su delirio: debe buscar, (motivo que según ella la hizo ingresar al psiquiátrico), entre los personajes del psiquiátrico a un asesino.

Su terapia es mas bien psicoanalítico, las entrevistas son de 3-4 sesiones semanales con un fondo psicoterapéutico, una especie de psicoanálisis de otro estilo a los habituales, pareciendo mas una tertulia.

2)- **NEUROSIS Y TIPOS:**

Es un tipo de dolencia que se caracteriza como síntomas principales la ansiedad y la angustia.

En las neurosis se conserva la capacidad de razonar coherentemente. Hay muchos tipos de neurosis como son: las fobias de angustia o de ansiedad, crisis de pánico, obsesivo-compulsivo, histéricos, (como los de conversión), hipocondría y neurastenia.

El origen de los conflictos casi siempre hay que buscarlos en el pasado.

La neurosis de ansiedad es un problema emocional en el que el sujeto se vuelve irritable, se fatiga con facilidad, taquicardias (latidos rápidos del corazón) y náuseas.

En las neurosis obsesivas el delirio de interpretación es con una idea.

Definición de Fobia: es un pretexto que se ha inventado el organismo para ocultar un terror verdadero, justificado, pero que la mente se empeña en ignorar. Es una tapadera simulada por el subconsciente para ocultar algo del pasado por lo que pone una barrera como defensa y crea la fobia para encubrir lo que la mente quiere ocultar, es decir, oculta con un pánico y una angustia injustificados otra angustia y otro pánico verdaderos.

Tipo de Fobias o de neurosis:

Clautrofobia: miedo o pánico a estar a oscuras.

Hidrofobia: terror al agua.

Otro tipo de neurosis:

Neurosis de dependencia o fobia de alejamiento, con gran agitación, acceso de súbita fiebre, vómitos, taquicardias y delirios, es un miedo a la falta de protección, abandono, es una fobia de ansiedad.

Crisis de pánico: Se caracteriza por una angustia obsesiva con delirio de interpretación hacia una idea. Los síntomas son como una gran convulsión, terror hacia la idea, angustia, sudoración fría, sentimientos de culpabilidad, etc. llegando en este caso a una gran psicosis depresiva y al suicidio, (al ser psicosis exógena o depresiva y de causa inorgánica, no lo he incluido en psicosis).

Personajes:

Ignacio Urquieta: Su diagnóstico era Neurosis de angustia: una neurosis fóbica, tenía pánico al agua, también llamado Hidrofobia. Su historia se remonta en una vivencia traumatizante en su infancia cuando un compañero suyo de la escuela le desafió, él aceptó y le hizo aguadillas, el niño se ahogó e Ignacio se creyó culpable de la muerte y como consecuencia de la angustia lo ocultó con una fobia.

Terapia psicoanalista: que consiste en 4 sesiones de psicoanálisis por semana, él se tumba y el médico sentado tras él, a la misma hora, en la misma posición durante al menos 3 años, es que lo que puede durar el psicoanálisis.

Se descubre cual fue la causa de su fobia cuando le empujan a la piscina y deja de sentir la Hidrofobia.

Terapia Ocupacional: hasta ser dado de alta.

El Nuevo: no especifica que tipo de neurosis presenta.

Cosme. El Hortelano, se describe como son los síntomas de la fobia de alejamiento, con gran agitación, acceso de súbita fiebre, vómitos y delirios, años después se repitió la escena, él consideraba el hospital como su hogar ya que fue abandonado por su familia.

Terapia Ocupacional, es el jardinero del psiquiátrico.

Pepito Méndez: Este esquizofrénico de modalidad hebefrénica tiene además, fobia de alejamiento.

El Tristísimo Superviviente, Tenía crisis de pánico debida a su depresión.

Sergio Zapatero: El Astrólogo o el aquíjotado, demencia progresiva e irreversible, además, dependencia neurótica del hospital, trastornos psicomotores y crisis de pánico (con convulsiones) que le lleva a la muerte.

Su delirio crónico consiste en la obsesión por demostrar con los cálculos aritméticos el fin del mundo. Su tristeza era terrible, todo para él era puro terror y es peligroso si se le lleva la contraria.

Se realiza un estudio somático para ver si hay lesión orgánica.

Su tratamiento es con la cura de sueño y con electroshock ya que no responde a los psicofármacos.

Antonio, El Sudamericano, o el nuevo, gran sentimiento de culpabilidad por creerse mal estudiante pensando

mas tarde que la supuesta muerte de su padre ha sido por eso.

Tratamiento con psicofármacos para tranquilizarle.

Terapia Ocupacional, trabajaba mas a su aire ya que entorpecía el trabajo, por su lentitud y torpeza.

3)- SOCIÓPATAS Y DELINCUENTES:

Los Sociópatas detestan a la sociedad y sus normas pero no se aprovecha de ella, suelen estar satisfechos de su conducta y dan publicidad, por lo que no tienen sentimientos de culpabilidad, los actos se lo planean otros. No padecen de alteración de la inteligencia sino que sus conductas están deterioradas por ausencia de moral, y suelen ser los fanáticos, radicales, etc.

Los Delincuentes tienen sentimientos de culpabilidad y arrepentimiento y ellos mismos planean sus actos delictivos. (no se citan personajes, solo hace alusión para diferenciar delincuentes de sociópatas).

Personajes:

Los dos Sociópatas de E.T.A: En este caso son sociopatas políticos que con su conducta separatista crean muchos conflictos dentro del psiquiátrico.

4)- DISFUNCIONES SEXUALES:

Son alteraciones en cualquiera de las diferentes fases o estadios que componen la función sexual normal.

Personajes:

Celestino Expósito: llamado El Gnomo, el Jorobado o el Tocador de nalgas ajenas. Un gigante de gran corpulencia, hombros caídos, ojos bovinos, cabeza desproporcionadamente grande para su cuerpo, de grandes orejas y frente anchísima.

Se dedicaba a provocar a los dementes, a tocar y exhibir su sexo obsesionadamente, pero no se cita claramente el diagnostico del personaje.

Charito López: La Duquesa de pitiminí, tiene psicosis manicaco depresiva con ideas de grandeza..

Además, tiene obsesiones sexuales.

La Gatita Lesbiana:

OTRAS DOLENCIAS SIN ESPECIFICAR EL TIPO DE TRASTORNO:

Personajes:

Candelas: La castigada a un rincón, cuando era niña hizo algo de la que luego se arrepintió y como consecuencia se consideraba castigada al rincón, era normal físicamente, su dolencia era más mental.

Tersesiña Carballeira: La Bordadora, fue una campesina gallega que mató a su madre a hachazos por confundirla con una serpiente, también mató a dos empleados del hospital: una asistente social, que la lanzó por las escaleras y a un enfermero que acuchilló por creer que era un animal peligroso.

Tenia crisis pasajeras. Terapia Ocupacional

Los Mutistas: *Rosendo López y la otra mutista*, no especifica dentro de que trastorno se incluyen, solo define que son personajes que no pueden hablar, ver u oír porque no pueden o no quieren, como en el caso del falso Mutista Carolo Bocanegra, diagnosticado éste como esquizofrénico.

El Pecas: El Hórreo, su triste historia de abandono por creer los padres que estaba endemoniado hace que este personaje parezca un ser demenciado, anda a gatas, no sabe coger los cubiertos, etc, pero no le diagnostican como tal por ser un caso no de incapacidad para hacerlo sino por no saber, olvidando lo aprendido tras largos años encerrado en un hórreo y pudiendo ser recuperable.

El Onírico: Describe su Delirio como si soñara despierto, creía que nadaba.

Tratamiento con psicofármacos.

Carlitos: Es el que inventa una lengua nueva.

2).- TERAPIAS QUE PLANTEA EL LIBRO.

Los tratamientos psiquiátricos pueden ser de dos tipos: orgánicos y no orgánicos.

Los tratamientos orgánicos, como los medicamentos, afectan al organismo de forma directa.

Los tratamientos no orgánicos mejoran el estado del paciente por medios psicológicos, como la psicoterapia, o por introducción de cambios en su entorno social.

Los Fármacos:

Los tratamientos psiquiátricos son el tipo de tratamiento orgánico más utilizado.

Los Neurolépticos son los fármacos que disminuyen los síntomas como el delirio, las alucinaciones y los trastornos del pensamiento. Debido a que reducen la agitación, se emplean en ocasiones para controlar el estado maníaco en pacientes maníaco-depresivos.

La mayoría de los medicamentos son sintéticos. Sin embargo, el Carbonato de Litio es utilizado para prevenir, o al menos reducir, la gravedad de las oscilaciones del humor en la psicosis maníaco-depresiva y controlar la fase maníaca, también en Esquizofrénicos, anstisociales, etc. Los psiquiatras deben controlar las dosis de litio.

Los Ansiolíticos sirven para disminuir la ansiedad-angustia.

Los Antidepresivos para mejorar el estado de ánimo y suelen emplearse en los trastornos de angustia y en los cuadros obsesivos.

Tratamiento con choque insulínico. Con inyecciones. El tratamiento consiste en llevar al borde de la muerte provocando una hipoglucemia progresiva hasta llegar al coma, cuando se esta en agonía se administra dosis masivas de glucosa, esto se repite 40-50 veces en 3-4 meses.

Psicoterapia:

La mayoría de las psicoterapias dirigidas por psiquiatras son de orientación psicodinámica, esto es, se centran en el conflicto psíquico interno y en su resolución como base para recuperar la salud mental.

El tratamiento psicodinámico prototípico es el **psicoanálisis**, que se dirige a descubrir las fuentes del conflicto inconsciente en el pasado y a reestructurar la personalidad del paciente.

El psicoanálisis es el tratamiento en el que el paciente yace sobre un sofá, con el psicoanalista fuera de la vista, y dice lo que le viene a la mente. El paciente relata sueños, fantasías y recuerdos, junto con los pensamientos y sensaciones asociados con éstos. El psicoanalista ayuda al paciente a interpretar estas asociaciones y el significado de la relación entre el paciente y él mismo.

Suele durar mas o menos varios años de duración. También se pueden combinar con otras técnicas derivadas de la terapia de la conducta, que se basa en la teoría del aprendizaje, aunque son mas empleados por los psicólogos.

En general, la psicoterapia se emplea para el tratamiento de la neurosis y otros trastornos no psicóticos.

Terapia Ocupacional:

Ergoterapia, tiene como objeto mejorar el estado de los enfermos mediante la practica de determinadas actividades, derivadas en general de haceres artesanales. Se suele utilizar sobre todo: bien en tratamiento de enfermedades psiquiátricas graves en centros especializados o bien para la reeducación motora de los impedidos, bien sea individual o en grupo.

Electrochoque:

Otro tratamiento es la técnica del Electrochoque, o ECT, en la que se provocan convulsiones parecidas a las de la epilepsia mediante una corriente eléctrica que pasa a través del organismo.

La ECT se utiliza con mas frecuencia para el tratamiento de la depresión grave que no responde al tratamiento farmacológico. En ocasiones se emplea en el tratamiento de la esquizofrenia.

3).- a)– DIFERENCIA ENTRE PSIQUIATRA Y PSICÓLOGO: SUS FUNCIONES.

b)– EVALUACIÓN PSICOLÓGICA, UTILIZACIÓN Y TIPOS.

Psiquiatra: Es la rama de la medicina especializada en los trastornos mentales. No solo diagnostican y tratan estos trastornos sino que además realizan investigaciones para comprenderlos y prevenirlos.

Un psiquiatra es un medico que ha completado una especialización de postgrado en psiquiatría.

Muchos psiquiatras también se especializan en psicoanálisis, psiquiatría infantil u otras subespecialidades.

Estos tratan a pacientes en consultas privadas, hospitales generales, o en centros especializados para enfermos mentales.

Por el contrario, **los psicólogos** que suelen trabajar junto a los psiquiatras tratan al mismo tipo de pacientes en ocasiones, o han recibido formación en medicina, y, por consiguiente, no pueden hacer diagnósticos ni recetar medicamentos.

El campo de la psiquiatría es muy amplio en comparación con otras especialidades médicas.

Los trastornos mentales pueden afectar a la mayoría de los aspectos de la vida del paciente y estos trastornos están producidos por una combinación poco conocida de determinantes biológicos, psicológicos y sociales. La tarea del psiquiatra consiste en identificar las distintas fuentes y manifestaciones de la enfermedad mental.

Los psiquiatras utilizan diferentes métodos para detectar trastornos específicos en sus pacientes.

El más importante es la entrevista psiquiátrica, durante la que se recoge la historia psiquiátrica del paciente y se valora su estado mental. La historia psiquiátrica es una muestra de las características de la personalidad del paciente, de sus relaciones con los demás y de la experiencia pasada y presente con problemas psiquiátricos, todo ello en palabras del propio paciente. En ocasiones la historia se complementa con comentarios de otros miembros de la familia. Los psiquiatras utilizan la exploración física. Identifican y clasifican los aspectos del funcionamiento mental del paciente.

Ciertos diagnósticos dependen de otros especialistas, Los psicólogos, realizan las pruebas de inteligencia y personalidad, así como las pruebas diseñadas para detectar lesiones cerebrales o de otras partes del Sistema Nervioso Central.

Psicólogos Clínicos: Trabajan con pacientes de todas las edades y abarca una gran variedad de disciplinas. También colaboran con gran número de profesionales de la salud mental, como los psiquiatras (que en la actualidad son médicos especializados en el tratamiento de enfermedades mentales), geriatras, pediatras y psicoterapeutas. Algunos psicólogos clínicos se especializan en ramas o escuelas particulares de psicoterapia.

En primer lugar, colaboran en el diagnóstico de los pacientes. El psicólogo clínico, al utilizar diversos tests psicológicos, puede evaluar cuales son las áreas que presentan problemas y ayudar a establecer un programa de rehabilitación.

En segundo lugar, se ocupan de los tratamientos de pacientes que pueden estar basados en planteamientos teóricos diversos, aunque suelen recurrir a principios conductistas o conductistas-cognitivos. Estos principios derivan de las teorías del condicionamiento clásico y del operante, ideadas respectivamente por Ivan Pávlov y B.F. Skinner.

En tercer lugar, se dedican a la investigación, que puede englobar estudios en profundidad sobre la efectividad de un determinado tratamiento o el estudio de un paciente en concreto.

Finalmente, la mayoría de los psicólogos clínicos se dedican a la enseñanza, bien sea de médicos o enfermeras, de psicólogos que estén realizando practicas clínicas o de otros grupos de personal sanitario.

Evaluación Psicológica:

En general, el tests es aplicado por un psicólogo clínico, industrial o educativo. La interpretación se basa en la comparación de las respuestas del individuo con los niveles previamente establecidos mediante las respuestas habituales. Su utilidad dependerá de su capacidad para predecir el comportamiento.

Al ofrecer información sobre la conducta de una persona y sus respuestas o resultados ante determinadas situaciones, son una gran ayuda para tomar decisiones.

Su Utilización:

Los tests de inteligencia y evaluación de conocimientos son aplicados para detectar posibles problemas de la vista, oído y de desarrollo general, o si aparecen signos de incapacidad para el aprendizaje o desordenes en el comportamiento, los tests pueden aclarar si se trata de un problema neurológico o emocional.

En las clínicas y hospitales, los tests se realizan para completar el diagnóstico y planificar el tratamiento, ya que dan información sobre el funcionamiento y estructura de la personalidad del paciente y la convivencia de aplicar algún tipo de psicoterapias; los tests también se pueden centrar en alguna cuestión específica, como la presencia o ausencia de trastornos orgánicos cerebrales.

Tipos de Tests:

a)- Tests de Conocimientos adquiridos:

Se emplean por lo general para estimar el nivel que se tiene en una materia académica concreta por lo que se realizan tests para evaluar el vocabulario, habilidad con el lenguaje, comprensión en la lectura, el cálculo numérico y la resolución de problemas, las ciencias naturales y las sociales.

b)- Tests de Aptitudes:

Miden la capacidad de razonamiento general, la percepción, coordinación motora y la destreza manual.

Otros se centran en un área profesional determinada, como el arte, ingeniería o la capacidad para aprender idiomas.

c)- Tests de Inteligencia:

Miden la capacidad global de un individuo para relacionarse con su entorno. Pueden ser de distintos tipos:

El de Stanford-Binet-revisión de la escala de Binet-Simon que destaca las habilidades verbales, mientras que la escala de Weschler (para niños separan en dos subescalas la inteligencia verbal de la no verbal, cada una con su C.I específico).

d)- Tests Psicométrico de la personalidad:

Miden el ajuste social y emocional y se utiliza para identificar la necesidad de ayuda psicológica. En ello se describen sentimientos, actitudes y comportamientos, cada una de las cuales representa un estilo o rasgo de personalidad determinado, como la extraversión o la depresión.

e)- Tests Proyectivas:

Algunos tests de personalidad se basan en el fenómeno de la proyección, proceso descrito por S. Freud como la tendencia de atribuir a otros ideas o sentimientos que uno no admite tener. Debido a su relativa falta de estructuración, logran obtener las respuestas más personales y significativas que orientan sobre las motivaciones profundas del individuo. Los más conocidos son el test de Rorschach, o test de las manchas de tinta, y el TAT. Hay otros que consisten en completar frases, asociar palabras o dibujar.

4).- PROFESIONALES DEL PSIQUIÁTRICO Y SUS FUNCIONES:

Don Samuel Alvar: Director titular del psiquiátrico. Antipsiquiatra.

Dr. Rupiérrez: Ayte del Director. Es el que ingresó a Alice Gould.

César Arellano: Jefe de los Servicios Clínicos, también se ocupa de la unidad de recuperación. Antipsiquiatra.

Salvador Sobrino: jefe de la Unidad de Recuperación.

Dr. José Muecas: Jefe del Dpto de Urgencias.

Dr. Alberto Rosellini: Jefe de la Unidad de los Demenciados.

Dra. Bernardos: Experta en el manejo de los aparatos para la tomografía computerizada, electroencefalografía y electroshock.

Montserrat Castell: La psicóloga, asistente Social, monitora de gimnasia y carmelita. Realiza los tests y aconseja a los pacientes tras su ingreso.

Roberta: La Vigilante nocturna de la unidad de los desamparados.

Conrada la Vieja: la ecónoma.

Conrada Azpilicueta: La Joven. Enfermera Donostiarra y decana del sanatorio. Hermana de Roberta.

Artigas: Enfermera.

Lola Pardiñas: Enfermera de la Unidad de los demenciados.

Guillermo Terrón: Enfermero.

Melitón Deza: También enfermero.

Isabel Moreno: Tiene mucho prestigio entre las auxiliares.

5).- **DISTRIBUCIÓN DEL PSIQUIÁTRICO:**

Es un Edificio Grande, con sala de Unidades especiales para cada clase o grado de locura, un Edificio Central, la Sala de los Desamparados, de los Demenciados, de Recuperación, Sala de Juntas, de autopsias, Unidades familiares, el Pabellón de los Deportes, la Capilla, Sótano y Jardín.

La Sala de los Desamparados: Iban a parar los dóciles del psiquiátrico.

Tiene varias galerías y un comedor.

En el primer bloque a la Izquierda de cinco pisos, había habitaciones individuales, en el segundo bloque a la derecha era para colectivo de mujeres, de cuatro pisos.

Las habitaciones no tenían techo y había un agujero en la pared de cada habitación para poderles vigilar mejor, separados los hombres de las mujeres.

Tenían unas cristaleras que comunicaban con el exterior, el parque, el bar y la zona de terapia ocupacional.

La Sala de los Demenciados: La Jaula de los Leones, donde iban a parar los demenciados, los antisociales, peligrosos y agresivos.

Era una gran nave cortada perpendicularmente por varios perímetros verticales que no llegaban a la pared frontera. Cada uno de los parámetros equivalía a una habitación de doce camas situadas cada media docena frente a la otra media. Pero eran habitaciones de solo tres lados pues faltaba el que correspondería al pasillo, al fondo de este, los baños y duchas y al otro extremo una puerta.

Las ventanas estaban abiertas y a medio metro del suelo.

La Unidad de Recuperación: El Saco. Es donde se recuperan cuando les surge una crisis aguda o pasajera. Los que no iban nunca eran los Oligofrénicos.

En uno de los extremos del pasillo estaban los baños y servicios de hombres y mujeres, en el otro extremo la puerta de salida, había unos huecos a uno y otro lado del pasillo que correspondían a los distintos dormitorios,

dos de esos huecos daban al dos salones o cuartos de estar.

La Sala de Juntas: Donde se reúnen los profesionales del psiquiátrico.

Situada en el antiguo edificio de la Cartuja y se llegaba a ella por un pasillo de piedra muy bajo y estrecho, el pasillo daba a un gran vestíbulo al que daban otros dos pasadizos también estrechos y bajos. Una gran puerta estaba instalada en el hueco del arco antiguo.

Unidades familiares: Son unas casetas para gente recuperada, donde conviven en comunidad, los hombres en una acera y las mujeres en otra.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

- Los Renglones Torcidos de Dios. Tortuato Luca de Tena; Editorial Planeta, S.A., 2001
- Manual del Residente de Pediatría y sus Áreas Específicas. Guía Formativa vol.II.
- Microsoft Encarta. Ed.2000.