

José Carlos Fuertes Rocañín

190

PONGA UN PSIQUIATRA EN SU VIDA

Manual para mejorar la salud mental
en tiempos de crisis

Crecimiento personal
COLECCIÓN

Serendipit 

Desclée De Brouwer 

ÍNDICE

PARTE I: PONGA UN PSIQUIATRA EN SU VIDA	13
1. De qué va esta historia	15
2. ¿Síndrome posvacacional?	17
3. Las psicosis: La enfermedad mental con mayúsculas	23
4. ¿Drogas?... No, gracias	33
5. Psicopatología del matrimonio	45
6. La telebasura y su salud mental	51
7. Depresión, “depre” y tristeza	57
8. La salud mental de los políticos	63
9. El retraso mental	69
10. “Los malos tratos”: peligrosa epidemia	75
11. El drama de la vejez	81
12. El alcohol, una droga “dura”	85
13. El obsesivo culto al cuerpo	91
14. Sonreír es salud: ¿Do you speak English?	97
15. La enfermedad de los celos	101

16. Educación y cordialidad, una excelente medicina	105
17. El suicidio: ¿Trastorno mental o decisión personal?	109
18. La histeria y la fama	115
19. “Maravilloso” fin de semana en el atasco	119
20. ¡Cuidado!, que viene “Don Narciso”	125
21. “Primer amor, primer dolor”	131
22. Transexualidad y otros trastornos sexuales.	137
23. Educación en valores en la infancia, salud mental en el adulto.	141
24. Estrés y ansiedad.	147
PARTE II: ALGUNAS SOLUCIONES POSIBLES	159
25. Lo primero es gestionar eficazmente las emociones	161
26. Claves para mejorar la autoestima	165
27. De la teoría a la práctica: pautas para la supervivencia diaria	169
28. Recomendaciones que hemos pedido prestadas a 10 personas que han conseguido el éxito profesional o personal	181
29. Doctor, yo pastillas no quiero	187
30. Usted pregunta... y el experto responde	195
31. Despedida y cierre	241



I

PONGA UN PSIQUIATRA EN SU VIDA

*Visto un león, están vistos todos, y vista una oveja, vistas todas;
pero visto un hombre, no está visto sino uno, y aun no bien conocido.*

(B. Gracián)

1

DE QUÉ VA ESTA HISTORIA

Estimados amigos, voy a hablarles de psiquiatría, de enfermedades mentales, de alteraciones, anomalías y trastornos psíquicos, pero lo voy a hacer de forma que todos lo entiendan. Mi pretensión con esta nueva publicación es ante todo divulgar lo que son las enfermedades psiquiátricas, y sobre todo, qué podemos hacer para evitarlas, o en su caso, tratarlas.

Servidor de ustedes es un médico psiquiatra que desde hace unos treinta años trabaja en una acogedora capital de provincia de lo que antes se llamaba España y que ahora, con todo este lío que se ha montado, ya no sabemos muy bien cómo llamarla. También me dedico a la docencia y a la divulgación dando conferencias a mis compañeros de atención primaria y de especializada y, en ocasiones, al público no experto en la materia pero que tiene inquietudes por aprender y saber. Por último coqueteo como simple aficionado con los medios de comunicación de masas, participando como colaborador en tertulias televisivas, radiofónicas y también en la prensa escrita.



Todos los días, desde que acabé mi estudios de medicina, me enfrento con el dolor y el sufrimiento de mis congéneres, y todos los días también trato de introducirme por los vericuetos del “alma humana” como dicen unos, de la “psique” como decimos los psiquiatras, en suma, de ese maravilloso órgano que es el cerebro, con el afán de descubrir sus misterios.

Este libro que ha tenido la gentileza de adquirir y que confío no se arrepienta de haberlo hecho cuando concluya su lectura es, ante todo, o al menos eso pretende, un manual de psiquiatría básica donde se describen las alteraciones más frecuentes, las más graves y también los rudimentos de su tratamiento. Todo el libro está construido con un lenguaje sencillo y coloquial, aunque espero que no vulgar. He intentado conjugar rigor técnico y divulgación. Para ello he huido deliberadamente de tecnicismos y de la jerga médica, no era el momento ni mucho menos el lugar. Y aunque ciertamente se me “ve el plumero”, es decir mi deformación profesional, el relato pretende ser ante todo un repaso serio, riguroso, asequible y a veces hasta humorístico de los problemas psiquiátricos que más nos ocupan a unos y preocupan a otros. También hemos dedicado algún capítulo a analizar conductas que, aunque no son enfermedades, sí amargan la existencia y complican la vida. Usted, estimado y apreciado lector, tiene como siempre la última palabra. Por ello, con humildad y confianza, me someto a su veredicto.

José Carlos Fuertes Rocañín

www.josecarlosfuertes.com

@jcfuertes



2

¿SÍNDROME POSVACACIONAL?

Era el último día de las vacaciones. ¡Tanta ilusión y qué poco han durado!, pensaba Juan, nuestro amigo y protagonista de este capítulo mientras, con suma paciencia, guardaba su turno en el mostrador de la compañía aérea que le iba a devolver a su país, a su mundo, a su trabajo, a su rutina, en fin, a su “querida y anhelada” monotonía cotidiana.

Había pasado 12 días recorriendo el oeste americano. Primero Nueva York, luego San Francisco, de ahí a las Vegas para acabar en una visita relámpago a la meca del cine, los Ángeles y retorno hacia España vía Chicago. Los recuerdos y las imágenes se agolpaban en su mente, aún no había tenido tiempo de digerirlo todo. Demasiadas ciudades, demasiadas gentes, demasiadas imágenes y todo ello también en “demasiado” poco tiempo. Una cierta ansiedad flozante le invadía a la hora de volver a casa. Debería estar satisfecho pues no había tenido ningún problema grave salvo la pérdida de su equipaje en uno de los variados transbordos que tuvo que hacer y que se solucionó sin mayores dificultades. Debería sentirse contento y con las “pilas cargadas” después de su periplo vacacional,



pero no era así. Estaba triste, inquieto, irritable, anticipándose ya al “inmenso” trabajo que le esperaba cuando regresara a la importante consultoría donde trabaja desde hacía unos dos años.

Juan, el involuntario protagonista de este capítulo, sufría lo que se ha dado en llamar: “*el Síndrome Posvacacional*”, es decir, en lugar de recordar con agrado y satisfacción su periodo de vacaciones y sentirse contento por haberlas disfrutado, se estaba “amargando” anticipadamente la existencia pensando en la vuelta a un trabajo que le había costado mucho conseguir, que le daba una más que aceptable calidad de vida, que era relativamente estable y que además cumplía con las expectativas que se había trazado desde los comienzos de su carrera universitaria como economista. ¡Qué curiosos y a la vez esperpénticos somos a veces los seres humanos! ¡Siempre insatisfechos y siempre cuestionándonos la vida!

El “síndrome posvacacional” es, a mi modo de ver, una nueva denominación que hemos construido de forma artificial entre todos, psiquiatras, psicólogos, sociólogos y periodistas para describir una reacción vivencial que, además de ser muy antigua, nada tiene que ver con el concepto que los médicos tenemos de lo que es un síndrome y mucho menos una enfermedad.

Lo primero que quiero dejar claro es que los seres humanos somos animales de costumbres y que necesitamos un periodo de adaptación para todo, incluso para aquello que nos resulta agradable y atractivo. Las vacaciones son un paréntesis en la vida cotidiana, un salir de la rutina, un cambio de hábitos, costumbres, lugares y gentes, para luego retomar la vida anterior (la rutina y la monotonía vital) y de esta forma volver a nuestra realidad con energías renovadas.

Pero las cosas no siempre son así y las deseadas vacaciones se pueden convertir también en fuente de conflictos cuando se hacen, por ejemplo, en compañía de personas con las que tenemos una



mala relación, o cuando se convierten en una obligación y no en una opción voluntaria, o cuando se hacen en un lugar no adecuado o, en suma, cuando lejos de ser un descanso son una sobrecarga y una fuente de tensiones y estrés. Por eso, y puestos a sacar síndromes, se me ocurre sin ningún rubor una nueva entidad: “El Síndrome vacacional”, que además podría tener alguna base real si se tienen en cuenta los datos que venimos recogiendo en la práctica profesional, como es el incremento de divorcios que se produce después de los “laboralmente obligados” periodos de relax.

Pero volvamos a nuestro asunto original, el “síndrome posvacacional”. Entiendo que hay personas, sobre todo aquellas que tienen un tipo de trabajo que no les satisface, un trabajo impuesto en el que sufren un estrés intenso o una incomprensión acusada de su jefes, con un salario inferior a lo que les correspondería, con compañeros “trepas” dispuestos a todo con tal de medrar, con horarios rígidos e inflexibles, entiendo digo, que ante un panorama así el volver al trabajo pueda verse como un castigo o que incluso llegue a producir cierta angustia. Pero cuidado, la causa no es que se acaben las vacaciones, es que mi actividad laboral no me resulta satisfactoria. No es que la vuelta del viaje que con tanto anhelo hemos preparado sea responsable de mi malestar, sino como mucho el factor que pone de manifiesto y que actúa como desencadenante de algo que ya antes iba mal y que el retorno vacacional se evidencia de forma más llamativa.

Creo que es bueno hacer autocrítica y aceptar que ahora los médicos somos demasiado generosos creando y adjudicando síndromes y enfermedades, y los medios de comunicación encantados de seguirnos el juego y de esta forma conseguir abundante material para publicar artículos, hacer reportajes y crear noticias, que al fin y al cabo de esos vivimos en cierta medida tanto unos como, también a veces, los otros.

