

SEMINARIO DE CAPACITACIÓN XVIII

LIBERACIÓN

Clase 09/14 – Para Dirigentes

Ps. Andrés Eyzaguirre Ramírez

LAS ENFERMEDADES MENTALES



CONCEPTO

- Dependiendo del concepto de ENFERMEDAD que se utilice, una gran mayoría de autores consideran más adecuado utilizar en el campo de la Salud Mental el término "TRASTORNO MENTAL" (que es el que utilizan los dos Sistemas clasificatorios de la Psicopatología más importantes en la actualidad: la CIE-10 de la Organización Mundial de la Salud y el DSM-IV-TR de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría), sobre todo en los casos en los que la Etiología - ciencia del estudio de toda causalidad- biológica, no está claramente demostrada, como sucede en la mayoría de los TRASTORNOS MENTALES.

- Además, el término ENFERMEDAD MENTAL puede asociarse a estigmatización social. Por estas razones, este término está prácticamente en desuso y se emplea más TRASTORNO MENTAL o PSICOPATOLOGÍA.

- Los TRASTORNOS, fuera de ser producidos algunas veces por deficiencias en nuestro metabolismo o por agentes externos, también pueden ser inducidos por problemas transitorios, racionales, afectivos y emocionales leves o también por otros más graves, que se constituyen hasta en crónicos cuando estos se han agudizado. Por eso hay clara diferenciación entre lo que sería un TRASTORNO y una ENFERMEDAD MENTAL.

- Sin embargo, el término TRASTORNO MENTAL también ha sido objeto de controversia y crítica. En su Diccionario de Psicopatología Fantástica, José Retik crea entidades psicopatológicas fantásticas inventando sus propias patologías. No fue el primero en realizar este ejercicio. En 1995, al psiquiatra Ivan Goldberg, afincado en Nueva York, se le ocurrió gastar una broma. Había leído la cuarta edición del "Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos" mentales (DSM, en inglés), la Biblia de la Psiquiatría moderna, y decidió animarse con una parodia. Se inventó una enfermedad. La llamó "desorden de adicción a Internet" (IAD, en inglés). Se ha demostrado que tanto el Estrés como los problemas psicológicos o psiquiátricos provocan malos hábitos alimenticios y esta mala nutrición causa diversos trastornos de salud y empeora la salud mental, en una especie de círculo vicioso.

- Y es que una ENFERMEDAD MENTAL tiene alguna patología CRÓNICA pero los TRASTORNOS pueden cronificarse o desaparecer con adecuados tratamientos. Dios nos advierte::

"No os conforméis a este mundo, sino transformaos por medio de la renovación de vuestro entendimiento, para que comprobéis cuál es la Buena Voluntad de Dios, agradable y perfecta". (Ro.12:2)

- Existen Asociaciones para Enfermos Mentales pero casi no hay para el TRASTORNO de la Personalidad porque es un tema aún poco profundizado. Y se le vino colocando a cada caso la etiqueta de "enfermedad mental" o de "locura"... (i). Hasta de "desquiciamiento" se podría aceptar, pero no la simpleza de señalarlos como cosa de "orates".

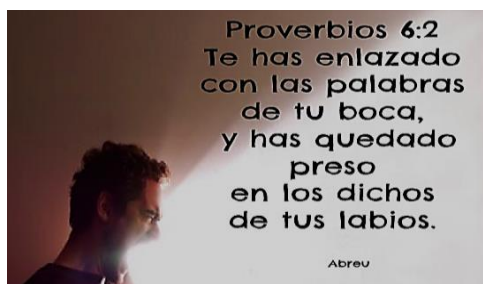
"Así que, queriendo yo hacer el bien, hallo esta ley: que el mal que está en mí, pues según el hombre interior, me deleito en la Ley de Dios; pero veo otra ley en mis miembros, que se rebela contra la Ley de mi MENTE, y que me lleva cautivo a la ley del pecado que está en mis miembros.

iMiserable de mí ¿Quién me librará de este cuerpo de muerte? ¡Gracias doy a Dios, por Jesucristo Señor nuestro! Así que, yo mismo con la MENTE sirvo a la Ley de Dios, pero con la carne a la ley del Pecado". (Ro.7:21-25)

- Además que los TRASTORNOS y ENFERMEDADES MENTALES pueden ser causadas por numerosos factores y por ello las instituciones de las Ciencias de la Salud, incluyen los siguientes factores: Biológicos, Psicológicos y Sociales (estos son los llamados "Modelos multifactoriales", "Interactivos" o "Psicobiosociales").

- Y entre los cuales pueden estar los factores tóxicos e infecciosos, las causas psíquicas o cerebrales, los hechos estresantes y endógenos –que ocurren dentro del afectado-, problemas familiares, enfermedades generales, afecciones específicas hereditarios o genéticos, tipo de alimentación, traumatismos por golpes o accidentes, los extremismos de la religiosidad y ciertos exagerados fanatismos, sea por posiciones racistas, deportivas, políticas, etc.

- Asimismo, con cierta frecuencia, se encuentra igual, a miembros de Iglesias, padeciendo de Ansiedad y Depresión, que son trastornos muy comunes en el mundo. Por eso nos dijo el salmista: **"Se deshace mi alma de ANSIEDAD; susténtame según tu Palabra" (Sal.119:28)**. Penas, descontento, remordimientos, sentimientos de culpabilidad, impotencia, desconfianza, vergüenza, etc., menoscaban las fuerzas vitales, y llevan al decaimiento, a la enfermedad y hasta misma la muerte: **"El corazón alegre mejora la salud; el espíritu abatido seca los huesos" (Pr.17:22 - VBJ)**.



NUESTRA MENTE DIRIGE AL CUERPO

- Y es que la mente o razonamiento, 1 de las 5 partes integrantes del Alma humana (junto a Sentimientos, Emociones, Voluntad y Conciencia), controla al hombre en su totalidad. Todas nuestras acciones, buenas o malas, tienen su origen en el ser interior de la mente o "corazón" –no el fisiológico-, donde brotan los buenos y malos pensamientos:

"Porque del corazón salen los malos pensamientos, los homicidios, los adulterios, las fornicaciones, los hurtos, los falsos testimonios, las blasfemias. Estas cosas son las que contaminan al hombre". (Mt.15:19-20a)

- Se conoce clínicamente, que el cerebro humano no es el que piensa y que solo es el instrumento o medio de la mente. Por ello, cuando fisiológicamente se daña, la persona sigue siendo consciente o pensante en su interior.

- Es esa mente interior la que adora a Dios y nos vincula con el prójimo...Por ello, los órganos físicos son siervos de la mente, y son los nervios, los vehículos que transmiten sus órdenes, para dirigir cada accionar del cuerpo.

- Lástima que luego, empezamos a hacer las naturales y malas confesiones de labios "Es que no sabes tan mal me siento" y terminamos atándonos sin querer a la esclavitud de la deficiencia de nuestra propia salud corporal:

"¿No entendéis que todo lo que entra en la boca va al vientre, y es echado en la letrina? Pero lo que sale de la boca, del corazón sale; y esto contamina al hombre". (Mt.15:17-18)

- Imaginamos primero lo que somos. Lo vamos diseñando en nuestra imaginación consciente o inconscientemente y... luego lo confesamos con nuestra boca y acabamos por reflejar lo que nosotros mismos hemos bosquejado: **"Porque me ha venido aquello que me espantaba, me ha acontecido lo que yo temía". (Job.3:25)**

"Te has enredado con las palabras de tu boca y has quedado atrapado en los dichos de tus labios". (Pr.6:2)

"El hombre se sacia con el bien del fruto de su boca, y recibe el pago que merece la obra de sus manos"(Pr.12:14)

- Y es que el hombre, al haber sido creado por Dios a su Imagen y Semejanza (**Gn.1:26**), al igual que Dios que creó todas las cosas al pronunciar su Palabra, hace lo mismo al lanzar a lo externo de él, lo que confiesa.

- Algo así, como si el Centro Cerebral del Control del Habla, fuera la Computadora Central o Matriz por encima de los demás Centros Cerebrales -receptores o terminales en los diferentes órganos-, que están solo para obedecer o transmitir sus órdenes:

"La muerte y la vida están en poder de la lengua; el que la ama, comerá de sus frutos". (Pr.18:21)

"Todos ofendemos muchas veces. Si alguno no ofende de palabra, es una persona perfecta, capaz también de refrenar todo el cuerpo. He aquí nosotros ponemos freno en la boca de los caballos para que nos obedezcan y dirigimos así todo su cuerpo. Mirad también las naves: aunque tan grandes y llevadas de impetuosos vientos, son gobernadas con un muy pequeño timón por donde el que las gobierna quiere. Así también LA LENGUA es un miembro pequeño, pero se jacta de grandes cosas. He aquí, ¡cuán grande bosque enciende un pequeño fuego! Y la lengua es un fuego, un mundo de maldad. La lengua está puesta entre nuestros miembros, y contamina todo el cuerpo e in-

flama la rueda de la creación, y ella misma es inflamada por el infierno. Toda naturaleza de bestias, de aves, de serpientes y de seres del mar, se doma y ha sido domada por la naturaleza humana; pero ningún hombre puede domar la lengua, que es un mal que no puede ser refrenado, llena de veneno mortal. Con ella bendecimos al Dios y Padre y con ella maldecimos a los hombres, que están hechos a la semejanza de Dios". (Stg.3:2-9)

DIFERENCIAS ENTRE EL TRASTORNO NEUROLÓGICO Y EL MENTAL

A - Cuando se habla de un TRASTORNO NEUROLÓGICO, se está hablando de deficiencias que alcanzan al Sistema Nervioso Central y Periférico, Es decir, se refiere, por ejemplo, al Cerebro, la Médula Espinal, los Nervios craneales y periféricos. De manera que, afectado este Sistema Neurológico, pueden aparecer Enfermedades como Epilepsia, el Alzheimer, Parkinson, ciertas Demencias, Amnesias crónicas, etc.

- Los TRASTORNOS NEUROLÓGICOS siempre se han relacionado con la incapacidad funcional de poder desempeñarse en la habilidad de trabajar y de poder manejarse con relaciones adecuadas en la sociedad que se vive.

B.- En cambio, cuando hablamos de los TRASTORNOS MENTALES (Enfermedades psiquiátricas), son aquellos cuyas manifestaciones principalmente están en los niveles del pensamiento, las emociones, los sentimientos o el comportamiento, los cuales a su vez, causan una deficiencia funcional en la persona.

- Asimismo, hay una compleja y amplia variedad de TRASTORNOS MENTALES que pueden padecer los seres humanos, por eso debemos estar al tanto de lo que puede conllevar nuestro estilo de vida -en lo espiritual, lo anímico y lo físico-, en favor de cuidar la salud integral de nuestras vidas.

TRASTORNOS NEUROLÓGICOS

Neoplasias cerebrales	Traumatismos cerebrales y síndromes posconmocionales	Enfermedades cerebrovasculares	Migraña
Encefalitis	Sifilis cerebral	Esclerosis múltiple	Enfermedad de Wilson
Enfermedad de Huntington	Epilepsia		



Enfermedades neurológicas

Esclerosis múltiple	Miелitis transversa	Enf. de Parkinson	Epilepsia de lóbulo temporal
Enfermedades traumáticas y neoplásicas de la médula espinal	Tumores del sistema nervioso central	Esclerosis lateral amiotrófica	Neuropatía periférica
Parésia general	Tabes dorsal		

- El cuadro actual y lo que nos espera hacia el futuro en este mundo adverso, sometido a la maldición por la desobediencia del hombre en Edén (**Gn.3:17**), parece ser no muy alentador en el campo de las deficiencias mentales. La Organización Mundial de la Salud (OMS), informa acerca de la prevención de los TRASTORNOS MENTALES y señala que: "Cinco de cada diez de las causas principales de discapacidad y muerte prematura a nivel mundial se deben a condiciones Psiquiátricas. Los TRASTORNOS MENTALES representan no solo una inmensa carga psicológica familiar, social y económica a la sociedad, sino que también aumentan el riesgo de las enfermedades físicas..." (**Informe del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS**).

- El creyente, no debe descuidar que para el S. Jesús, en su Ministerio Público, no hubo ni habrá ningún límite que impidiera llevar la salud a enfermos, tanto en lo físico como en lo mental.

- El concepto de DEFICIENCIAS MENTALES aglutina un buen número de Patologías de diversas índoles, por lo que es muy difícil definir una forma unitaria y hay que hablar, pero distinguiendo, cada TRASTORNO o ENFERMEDAD de forma particular e incluso individualizado ya que cada persona puede sufrirlas con síntomas también muy diferentes.

- Según los datos de la O.M.S., 450 millones de personas en el mundo son afectadas por Problemas Mentales Neurológicos o de Comportamiento; y 873,000 se suicidan cada año (i?).

- El TRASTORNO NEUROLÓGICO o MENTAL constituye una verdadera y propia emergencia socio-sanitaria: el 25 % de los países no poseen una legislación de la materia, el 41% no tiene una política definida para la Salud Mental, en más del 25 % de centros sanitarios, los enfermos no tienen acceso a las medicinas psiquiátricas esenciales y el 70% de la población dispone de menos de un Psiquiatra para cada 100,000 personas (i?).

- Es importante distinguir que así como nuestro Cuerpo físico depende del buen accionar de sus 5 sentidos naturales (Vista, Olfato, Gusto, Oído y Tacto), el Alma humana depende también del correcto funcionamiento de sus 5 elementos conformantes: Emociones, Sentimientos, Voluntad, Raciocinio y Conciencia.

- Pero no descuidar que el TRASTORNO NEUROLÓGICO o MENTAL ocurre no solo por una deficiencia en el cuerpo o el alma de la persona sino por razones también espirituales (actividad demoniaca), una vez que es quebrada la Voluntad de cada individuo.

- Hoy por hoy la acción demoniaca por ello es frecuente en los estrechos vínculos de los íncubos y súcubos que ocurre entre espíritus y mujeres y hombres, respectivamente; así como en las prácticas brujeriles y en la hechicería; entre los satanistas y en sus Aquelarres -punto de actividades satánicas-; en las consultas a la Ouija, el Espiritismo, la Adivinación, el Sado-masochismo, entre los Metal; la Drogadicción, la Fármaco-dependencia, etc.

INFLUENCIA DEL ENEMIGO EN LA SALUD MENTAL

- Es muy importante comprender, que en este mundo pecaminoso, no todos los TRASTORNOS NEUROLÓGICOS y MENTALES (psíquicos) son directamente de origen diabólico, como también, no todas las ENFERMEDADES FÍSICAS (orgánicas) y MENTALES estén ajenas a esta actividad diabólica.

- En la Biblia, nos encontramos con personas: mudas (**Mt.9:33; Mr.9:17**), ciegas (**Mt.12:22**), defectuosas (**Lc.13:10-**

17), epilépticas (**Mt.17:14-21**), etc.; las cuales, según la Palabra, padecían dichos TRASTORNOS físicos y mentales como consecuencia del ACCIONAR de ESPÍRITUS o DEMONIOS.

- En cada caso, el S. Jesús sanó la enfermedad física y además, expulsó los demonios que originaban esos síntomas físicos. Y es que a veces ciertas inclinaciones y la carga del remordimiento por el pecado minan la constitución y también desequilibran la mente, y una vez quebrada la Voluntad del hombre se da entrada a poderes demoníacos.

- Gente ignorante de estas cosas, niegan convencidos que no existe este tipo de poder satánico (i?).

- La Biblia dice en **Dt.28:28** "**Jehová te herirá con locura, ceguera y turbación de espíritu**". Y esta es una de las consecuencias de la desobediencia a Dios que se constituye en una permisiva causal de accionar demoníaco (i).

- Claramente se nos define la influencia de espíritus malignos que trastornarán, perturbando el alma del hombre. Y es que también hay creyentes que, al ser llevados anímicamente por el odio, la amargura, los prejuicios, las impurezas, el pecado oculto, la codicia, la rivalidad, la envidia, los celos, la venganza, la acepción de personas, etc; dan entrada a la **INFLUENCIA** de espíritus demoníacos en sus vidas, al constreñir al E.S. Esos espíritus forman parte de los llamados factores endógenos o externos a la persona.

- El S. Jesús al sanar trastornados y enfermos mentales y endemoniados en el Evangelio o Buena Nueva del Reino que predicaba incluyó Bendiciones para el cuerpo y también para el alma. En muchos pasajes cuando se habla del Ministerio del Señor, se menciona que su atención primordial fue para con los pobres y más necesitados de la Tierra, y entre ellos sobresalían los enfermos, y de todos estos, los más desahuciados, repudiados y olvidados de la sociedad: leprosos, ciegos, parálíticos; pero, haciéndose una clara diferencia entre los lunáticos (TRASTORNADOS y ENFERMOS MENTALES) y los endemoniados: "**Y recorrió Jesús toda Galilea, enseñando en las sinagogas de ellos, y predicando el Evangelio del Reino, y sanando toda enfermedad y toda dolencia en el pueblo. Y se difundió su fama por toda Siria; y le trajeron todos los que tenían dolencias, los afligidos por diversas enfermedades y tormentos, los endemoniados, los LUNÁTICOS y parálíticos; y los sano**" (**Mt.4:33-24**).

- Y también se refirió, a los afectados por las dolencias del alma: "**El Espíritu del Señor está sobre Mí, por cuanto me ha ungido para dar Buenas Nuevas a los pobres, me ha enviado a sanar a los quebrantados de corazón, a pregonar alikbertad a los cautivos**" y **vista a los ciegos, a poner libertad a los oprimidos y a predicar el Año Agradable del Señor**" (**Lc.4:18**).

- Como apreciamos, la Biblia hace esta clara diferencia por los TRASTORNADOS y ENFERMOS MENTALES, llamándolos "lunáticos", mientras que también nos manifiesta que sanó a los enfermos poseídos o endemoniados, como fueron los casos de los gadarenos (**Mt.8:28-34**), el del joven poseído por un espíritu mudo y sordo (**Mr.9:17-29**), el de María Magdalena (**Lc.8:2**), el de la mujer encorvada durante 18 años por un demonio (**Lc.13:10-17**), etc.

- Ya lo debemos mencionar, el término "demonio", significa "inteligente"; y en verdad, estos seres espirituales negativos, lo son y en gran manera. Ellos tienen pleno conocimiento de nuestra biología, fisiología y psicología; de las leyes de la física, las cuales no las afectan y quebrantan; dominan a la perfección la tecnología, la química, tienen pleno conocimiento de nuestra anatomía, así como la de los animales, y nuestros cuerpos mortales están al alcance del poder de sus maniobras y causarnos en ellos trastornos y enfermedades diversas tales como: Infecciones, Inflamaciones, dolores, tumoraciones, hipertensiones, males cardíacos, hemiplejías, parálisis; tipos diversos de Cáncer, SIDA, Ébola, COVID 19, etc.; de propiciarnos traumas, frustraciones, complejos, stress, depresiones, estados de desánimo, impotencia, de tristezas continuas, de lutos interminables, angustias, miedos, temores, fobias, etc, etc.

- Conocen de política, de economía, de sociología, de religión, Historia, Geografía, de la Palabra de Dios; las cosas del simple manejo doméstico, así como las complejidades del gobierno y las políticas nacionales e internacionales.

- En fin, si tuviéramos que enumerar los campos del conocimiento que ellos dominan, tardaríamos mucho, y la cosa es no perder de vista sus fortalezas. Son muy hábiles, audaces, intensos, serios y muy malos también. Ellos siempre buscarán hacernos el mayor daño posible. Por eso la Biblia nos dice: "**No debemos ignorar sus maquinaciones**" (**2 Co.2:11**) y "**Y no participéis en las obras infructuosas de las tinieblas, antes bien denunciadlas, porque vergonzoso es aun hablar de lo que ellos hacen en secreto. Mas todas las cosas, cuando son puestas en evidencia por la Luz, son hechas manifiestas**" (**Ef.5:11-13**).

- Y es que, así como tienen el poder de ocasionarnos enfermedades físicas al tener suficiente conocimiento de nuestra fisiología; nos causan también TRASTORNOS y ENFERMEDADES MENTALES porque conocen de nuestro psiquismo, y nosotros, los empezamos a experimentar... sin darnos cuenta siquiera (i).

- Recordemos que, la mente nuestra, es su primer y favorito campo de batalla. Allí es donde el enemigo sabe que puede empezar a invadir nuestro territorio y extenderse a placer donde mejor le parezca en nuestro cuerpo físico, y lógicamente, hasta donde nosotros también se lo permitamos al dar entrada al desánimo, a las preocupaciones, angustias, impotencias, nostalgias; por nuestra agresividad, el rencor o ira latente, los prejuicios, la falta de perdón, la acepción de personas, la rivalidad, la envidia, el afán de escarmentar y vengarnos, etc.

- Por eso el S. Jesús nos hizo una severa advertencia respecto a las relaciones o vínculos que establezcamos con los hombres del mundo, respecto a que no debemos olvidar que hay que evitar confrontar, litigar o asociarnos con ellos, pues sus amos espirituales son muy inteligentes: "**...Porque los hijos de este siglo son más sagaces en el trato con sus semejantes que los hijos de Luz**" (**Lc.16:8b**).



Existen muchas maneras de dar entrada a la actividad demoníaca en nuestras vidas: Ouija, Íncubus o Súcubos, Drogadicción, Adivinación, etc

EL TRASTORNO Y LA ENFERMEDAD MENTAL EN LA IGLESIA

- Ninguna persona está exenta de padecer algún tipo de TRASTORNO o ENFERMEDAD MENTAL, no importa clase social, condición económica, raza, religión, sexo ni edad. Lo único que hace falta es una crisis, baja estatura espiritual y poca fe -almas débiles-, y al no estar preparados, los TRASTORNOS mentales se abren paso. Y es cuando más necesitamos del amor y el apoyo de seres queridos, de personas que estén a nuestro lado y de la Iglesia.



- Por supuesto que a partir del Nuevo Nacimiento, ningún demonio puede llegar a POSEERNOS -pues, el Señor Jesús es nuestro nuevo Amo, al aceptar su Señorío o Autoridad y el E.S. nos ha sido dado para siempre (Jn.14:16)-; pero, en cambio si podrán seguir todavía INFLUENCIÁNDONOS negativamente en nuestra mente,... y no lo desaprovecharán (i). **2Co.4:4** nos dice: **"...en los cuales el dios de este siglo cegó el entendimiento de los incrédulos, para que no les resplandezca la Luz del Evangelio de la Gloria de Cristo, el cual es la Imagen de Dios"**.

- Aquí vemos como el diablo opera en la mente de las personas no creyentes del mundo, cegando sus mentes para que no dispongan su corazón y voluntad a aceptar el Evangelio del S. Jesús, y sistemáticamente, estos espíritus, empiezan a inocular su veneno en la mente de las personas, motivándolos al odio de las cosas de Dios y ocasionandoles diversos trastornos y enfermedades mentales, que van desde lo más simple, hasta lo más complejo; de lo más leve, hasta lo más grave. Y **NO DEBE QUEDARNOS DUDA DE QUE PRETENDERÁN LO MISMO CON LOS CREYENTES**.

- Pero, a pesar de toda influencia y poder que Satanás pueda desplegar para afectar nuestra salud mental, la decisión personal -nuestra Voluntad-, es factor muy importante de impedir o no el daño que el enemigo pueda hacernos.

- Pues, Satanás no puede leer pensamientos ni tocar la mente de nadie a menos que se los permitamos.

- Sobre los trastornados mentales, sin importar en que hayan sido Nacido de Nuevo o no, su condición va a depender de su condición espiritual, al momento de adquirir dicho trastorno mental y la causal que lo haya provocado.

- Están los casos de algunos creyentes que por una raíz de Amargura han contraído un TRASTORNO MENTAL, obviamente, el odio es uno de los poderosos frutos de la carne. Podemos aplicar lo que la Biblia dice en **Heb.12:15**: **"Mirad bien, no sea que alguno deje de alcanzar la Gracia de Dios; que, brotando alguna raíz de Amargura, os estorbe, y por ella muchos sean contaminados"**.

- La congregación será testigo de cómo las aflicciones y adversidades perturbarán a estos hermanos, hasta que sean completamente liberados.

- También está el caso de la ENFERMEDAD MENTAL producidas por el alcohol, las drogas, estupefacientes y la Fármaco-dependencia; tales hermanos -almas débiles que siempre están comenzando-, tuvieron la oportunidad de conocer a Cristo y lo cambiaron por sustancias que dañan su cuerpo, el templo del Espíritu Santo (**1Co.6:19-20**).

- En el caso de estos creyentes "influenciados por demonios", no heredarán el Reino de los Cielos -salvo que se arrepientan-, pues toda persona que esté dominada por demonios no ingresa en él, debe estar revestido de Lino fino, de las obras justas de los santos (**Ap.19:8**), al Reino ingresará, una Iglesia Gloriosa, que no debe tener mancha ni arruga ni cosa semejante, sino que sea santa (**Ef.5:27**).

"Cuando entró el rey para ver a los invitados, vio allí a un hombre que no estaba vestido de boda -de Lino fino-, y le dijo: 'Amigo, ¿cómo entraste aquí sin estar vestido de boda?' Pero él guardó silencio. Entonces el rey dijo a los que servían: 'Atadlo de pies y manos y echadlo a las tinieblas de afuera; allí será el lloro y el crujir de dientes', pues muchos son llamados, pero pocos escogidos". (**Mt.22:11-14**)

- Son vírgenes necias que han tenido la Palabra -la lámpara encendida-, pero sin el respectivo Aceite: la Comunión con el E.S. (**Mt.25 :8-12**). Y ¡CUIDADO!... Aún hayan sido ministros del Evangelio:

"No todo el que me dice: '¡Señor, Señor!', entrará en el Reino de los Cielos, sino el que hace la Voluntad de mi Padre que está en los Cielos. Muchos me dirán en aquel día: 'Señor, Señor, ¿no profetizamos en tu Nombre, y en tu Nombre echamos fuera demonios, y en tu Nombre hicimos muchos milagros? Entonces les declararé: 'Nunca os conocí. ¡Apartaos de mí, hacedores de maldad!' " (**Mt.7:21-23**)

- Cuando consideramos al enfermo mental y su desquiciamiento, cuya causal no ha sido pecaminosa, y en el momento de su enfermedad servía a Dios, esa persona no es culpable de pecado por la razón de que no tiene conciencia de lo que hace (**Ro.2:1-16; Jn.3:21-23**); aunque dependerá en gran manera de su familia y los hermanos de la Iglesia, si lo encaminan siempre hacia la vida de Fe.

- Cabe destacar, que hay creyentes, que son mansos porque son testimonio en la Iglesia, sus hogares y la sociedad, pero en cambio otros son encaminados a hacer cosas feas en cualquier parte y sin aceptar ningún tipo de ayuda (i).

QUÉ HACER CON LOS TRASTORNOS MENTALES EN LA IGLESIA

- Es importante señalar que por la discapacidad espiritual del creyente, muchas enfermedades mentales pueden ser también curadas o controladas a través de tratamientos profesionales especializados y fármacos o medicamentos.

- La Iglesia del Señor, como "buen samaritano" puede emprender un trabajo especial con este segmento poblacional con padecimientos mentales, entendiendo que, a través de nuestra fe y trabajo, podamos rescatar a muchos de ellos para Cristo y no dejaremos que terminen deambulando en las calles.

- Y no limitarnos a estar basados en la interpretación doctrinal teológica, en donde se deposita el poder y responsabilidad en el creyente a través de su sola fe, la cual queda "cuestionada" cuando se busca alternativas fuera de ella, y aquellas personas con trastornos derivados de desórdenes biológicos y psicológicos quedan sin la ayuda oportuna.

- En muchas ocasiones, el creyente, por temor a ser juzgado como falto de fe, oculta su padecimiento a su comunidad y familiares y se pone en riesgo de un desenlace que puede llegar hasta ser mortal.



La solución en la Iglesia debe ser trabajo interdisciplinario, incluyendo la parte médica, psicológica, psiquiátrica y no solo la fe o la tarea pastoral

- Ante creencias radicales extremistas y con la idea de enfrentar cualquier desorden de la conducta desde el ámbito religioso extremista, los TRASTORNOS MENTALES pueden quedar sin diagnóstico temprano y sin atención adecuada, dejando abierta la posibilidad de que la persona con tendencia suicida -por ejemplo-, termine acabando con su vida.

- Es importante orar, ir al médico y discernir si el problema es físico, neurofisiológico, genético, emocional o espiritual. En la mayoría de los casos la línea causal es multifactorial, luego entonces, su resolución implicará un trabajo interdisciplinario, incluyendo la parte médica, psicológica, psiquiátrica y no solo la eclesial y pastoral.

- La idea errónea de que un cristiano "consagrado", que está en relación con el Señor, no puede caer en Depresión por ejemplo, se añade al problema. Gracias a Dios, si el paciente se atiende clínica y adecuadamente, podrá ver en un futuro las cosas desde otro punto de vista y así ayudar con su propia fe desatada.

- El no contar con metas alcanzables y propósitos frustrados como persona lleva a una desolación aplastante. Y las familias equivocadamente buscan "cuidar" a la persona, pero en muchas ocasiones, no saben qué hacer y menos cómo proteger realmente a su ser querido en su legítimo deseo a que cambie.

- Los mitos y cuestionamientos de la fe de la persona que padece enfermedad mental ejercen influencia negativa en la forma en que ciertos cristianos con una interpretación fundamentalista de la Biblia enfrentan el creciente problema de las enfermedades mentales y el abandono de las congregaciones. Podría ser que, por esta manera equivocada en que algunos grupos enfrentan las situaciones que involucran padecimientos mentales, las estadísticas que presentan los análisis por resultados, señalen un incremento en el índice de riesgo entre los cristianos que cometen estos actos indebidos.

- Pero, tampoco descuidemos que existen también otros causales muy específicos para la aparición de estos TRASTORNOS MENTALES y que pueden afectar a cualquier persona, sea creyente o no:

1).- ATRIBUTOS HEREDITARIOS: Los trastornos y enfermedades mentales son más frecuente en las personas cuyos parientes consanguíneos también los padecen. Ciertos genes pueden aumentar el riesgo de contraer una enfermedad mental y las especiales situaciones de cada vida en particular pueden también desencadenarlas.

2).- EXPOSICIÓN AMBIENTAL ANTERIOR AL NACIMIENTO: La exposición a factores de estrés ambientales, enfermedades inflamatorias, toxinas, drogas o alcohol, afectarán en el útero y pueden ser asociados, en algunos casos, con el trastorno y la enfermedad mental.

3).- QUÍMICA DEL CEREBRO: Los neurotransmisores son sustancias químicas que se encuentran naturalmente en el cerebro y transmiten señales a otras partes del cerebro y el cuerpo. Cuando las redes neurales que contienen estas sustancias químicas se ven alteradas, la función de los receptores nerviosos y de los sistemas nerviosos cambian, lo que genera por ejemplo estados Depresivos.

4).- DAÑO CEREBRAL: A consecuencia de lesión grave (traumatismo cerebral), por un golpe violento en la cabeza.

5).- LA ALIMENTACIÓN: Muchas personas ignoran la relación que hay entre la mente y el cuerpo. Por ejemplo, si el organismo es perturbado a causa del alimento inapropiado, el cerebro y los nervios quedan afectados de tal modo que hasta las cosas pequeñas molestan a los que padecen estos males. Las pequeñas dificultades se constituyen para ellos en problemas enormes.

- Podemos destacar como ejemplo, a la Serotonina que es un Neurotransmisor que cumple varias funciones básicas, en relación con la Ansiedad y Depresión. Regula los estados de ánimo; sus niveles por debajo de lo normal de serotonina están asociados a diferentes anomalías de la personalidad, en especial la Depresión. Con una buena alimentación podemos aumentar sus niveles y alejar trastornos como la Depresión. El Triptófano es un aminoácido esencial cuya función consiste en regular los niveles de Serotonina y Niacina en el cerebro. Para que el Triptófano cumpla adecuadamente su cometido necesita el organismo tener cantidad suficiente de hierro, riboflavina y vitamina B6.

- Como nuestro organismo no posee Triptófano, una dieta equilibrada de alimentos en los que se encuentra, son los huevos, el queso, la leche, el maíz, las leguminosas o las nueces, lentejas, trigo, copos de avena, entre otros

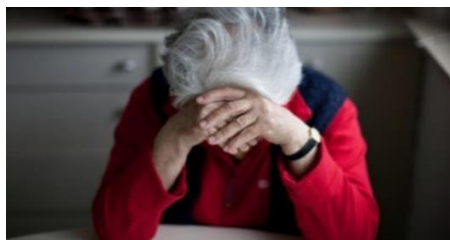
- Para entenderlo mejor, hagamos un símil de las afecciones en el cuerpo: desde una simple gripe, hasta un cáncer terminal. Pero si nosotros no combatimos la gripe, y por el contrario hacemos cosas que la pueden agravar, acabaremos con una bronconeumonía, y llegar a morir. Así también, nos ocurrirá con las enfermedades mentales, podemos empezar, por ejemplo, con un simple estrés, lo cual es calificado por la ciencia, como una enfermedad mental con implicaciones graves y mortales, y si no lo combatimos, al igual que lo hacemos con la gripe, podemos terminar en el cementerio, porque este mal, cuando no lo erradicamos, nos puede llevar a la muerte. Por ello la Biblia nos recomienda: **"echando toda vuestra ANSIEDAD sobre Él, porque Él tiene cuidado de vosotros" (1Pe.5:7).**

- El Señor mismo nos recomienda no tener estrés en **Flp.4:4-7...** **"Regocijaos en el Señor siempre. Otra vez digo: ¡Regocijaos! Vuestra gentileza sea conocida de todos los hombres. El Señor está cerca. Por nada estéis angustiados sino sean conocidas vuestras peticiones delante de Dios en toda Oración y ruego, con Acción de Gracias. Y la**

Paz de Dios, que sobrepasa todo entendimiento, guardará vuestros corazones y vuestros pensamientos en Cristo Jesús”.



- Cuando se habla de un TRASTORNO MENTAL no basta confesar "no está bien que lo tenga, no lo aceptaré", por lo mismo que es una alteración biopsicosocial (biológica, psicológica y social), requiere también del apoyo e intervención de profesionales de la Salud Mental, sea por medio de Medicación o Terapia Psicológica. Sencillamente, porque la Fe de esa gran mayoría de creyentes no alcanza, por su misma baja condición espiritual están más expuestos (i).
 - Cuando el Señor nos dice que por nada estemos afanosos o angustiados, nos está insistiendo de que no debemos estresarnos por nada y que la solución para combatir este malestar mental nuestro, está poner en Sus Manos el caso o los casos que nos preocupan y que nos han quitado la Paz: por nada debemos preocuparnos (Mt.6:27-34), insistiendo con toda Oración y Ruego, con súplica y sobre todo siendo esforzadamente Amables con los demás y estar alegremente confiados, regocijándonos en el Señor siempre (Flp.4:4-7) (i).
 - En otras palabras, nos está diciendo que guardará nuestra Salud Mental y también nos insiste que cuidará nuestros corazones –el ser interior de donde brotan los buenos y malos pensamientos-, no permitiendo que este malestar allí ingrese, porque cuando eso ocurre, nos mina profundamente, y al final, no solo nos desestabilizaremos mentalmente, sino que nos ocasionará enfermedades físicas, afectando a los órganos más descompensados que tengamos.
 - Además que las preocupaciones, angustias, dudas, impotencia, y eso que llamamos "estrés" en el día al día, no necesariamente puede ser un TRASTORNO MENTAL en sí-; sino que además debe haber otras alteraciones en el desenvolvimiento habitual de la persona, es decir, que esté sin recursos, no trabajando, no pudiendo estudiar lo deseado, con inapetencias, no durmiendo bien, con temores, etc. Asimismo, las penas, la ansiedad, el descontento, el remordimiento, el sentimiento de culpabilidad y la desconfianza, menoscaban las fuerzas vitales, y llevan al decaimiento y la muerte. El E.S. está constreñido en esos creyentes, inoperante, no puede ayudarlos.
 - Por eso necesitamos estar acompañados con las acciones de un Espíritu de Gracia, que Dios es el único que está en condiciones de darnoslo, para volver a tener paz, esa Paz sobrenatural, de lo alto –que el mundo no puede dar (Jn.14:27)-, y entonces, guardará nuestros corazones y nuestros pensamientos en Cristo Jesús.
 - Aquí una excelente recomendación de Cristo, si queremos prevenir Ansiedades y Depresiones innecesarias: **"Así que, no os AFANÉIS por el día de mañana, porque el día de mañana traerá su afán. Basta a cada día su propio mal"**. (Mt.6:34)
- Es que lo pasado ya no tiene remedio y lo futuro quizá ni lo podamos ver. Pues, nadie tiene la vida comprada. Y no deberíamos anublar el futuro por nuestro descuido del presente.



- Los TRASTORNOS y ENFERMEDADES MENTALES tienen una amplia variedad de manifestaciones y estados entre las que se pueden incluir, los Depresivos Unipolares, Afectivos Bipolares, Ansiedad, Paranoia, Esquizofrenia y Epilepsia; por Consumo de Alcohol y Drogas elegidas, por Estrés Postraumático, Obsesiones Compulsivas, Pánico e Insomnio Primario y otros tantos más. Demos una mirada a los principales TRASTORNOS y ENFERMEDADES MENTALES:

TRASTORNO MANIACO-DEPRESIVO:

- Como ya hemos visto, hace mucho que se dejó de hablar de "ENFERMEDADES MENTALES" y se ha optado más bien por "TRASTORNOS MENTALES", ya que, el tener un TRASTORNO es una condición y no significa que las personas que lo tengan estén invalidadas por el resto de sus vidas o se vayan a morir así, pues, con un Tratamiento y Terapia adecuados pueden volver a tener una vida funcional.
- Esta deficiencia también es conocido como "TRANSTORNO BIPOLAR", porque el individuo experimenta cambios de humor o estados de ánimo mucho más intensos que la mayoría de las personas experimentan en sus vidas.
- El TRASTORNO BIPOLAR (también conocido en el pasado como Psicosis Maníaco-Depresiva), tampoco vayamos asuponer que afecta a una persona de tal manera que en la mañana está contenta y en la tarde esté irritable, porque para hablar del Trastorno en sí, se debe cumplir un período significativo en estado MANÍACO y otra etapa en estado DEPRESIVO. Este trastorno afecta a alrededor de 60 millones de personas en todo el mundo.
- Se dispone de medicamentos que estabilizan el estado de ánimo con los que se ataja eficazmente las fases agudas del TRASTORNO BIPOLAR y prevenir las recidivas. El apoyo psicosocial es elemento esencial del tratamiento.

PARA HABLAR DE UN ESTADO MANÍACO SE DEBEN CUMPLIR CON ESTOS CRITERIOS:

A.- Presencia durante el período mínimo de una semana y durante la mayor parte del día, casi todos los días, de un estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, así como en la actividad o relaciones. Para una hospitalización, se considerará cualquier período de duración del estado elevado de ánimo y de actividad

B.- La presencia de tres o más de los siguientes síntomas en un grado significativo que representen un cambio notorio de comportamiento cotidiano (cuatro si el estado de ánimo es tan sólo irritable) y que hayan estado presentes durante el período de elevada actividad o el estado de ánimo elevado anormal:

- Sentimientos de Grandeza o aumento de la autoestima.
- Disminución de la necesidad de dormir (3 horas de sueño son suficientes).
- Presión para mantener la conversación o más hablador de lo usual.
- Fuga de ideas o experiencia subjetiva de que sus pensamientos van a gran velocidad.
- Se distrae fácilmente ante estímulos externos irrelevantes.
- Aumento de la actividad dirigida a un objetivo (social, laboral, escolar o sexual) o agitación psicomotora (Actividad no dirigida a un propósito).
- Participación excesiva en actividades cuyas posibilidades de consecuencias dolorosas es elevada (Actividades desenfrenadas de compras, azar, indiscreciones en el aspecto sexual o inversiones imprudentes de dinero).

C.- Esta alteración del estado de ánimo causa un deterioro importante en el trato social o laboral del individuo, requiere hospitalización y evitar que el sujeto se dañe a sí mismo o a otros, o presente características psicóticas.

D.- Esta alteración importante del estado de ánimo no se puede atribuir a efectos fisiológicos de alguna sustancia (drogas, medicamentos, tratamientos) o a otra afección médica, sino a rasgos conductuales negativos FRECUENTES.



PARA HABLAR DE UN ESTADO DEPRESIVO SE DEBEN CUMPLIR ESTOS CRITERIOS:

A.- Durante un periodo de dos semanas, deben presentarse al menos cinco (o más) de los siguientes síntomas, en la cual este presente al menos un síntoma de estado de ánimo deprimido o de pérdida de interés o placer.

- Estado de ánimo deprimido casi todos los días durante la mayor parte del día, según la información subjetiva (sentirse vacío, triste o sin esperanza) o de la observación por parte de terceras personas (Se ve a la persona triste y llorosa). En niños y adolescentes puede ser irritabilidad en el estado de ánimo.
- Disminución del placer o interés en casi todas las actividades durante la mayor parte de todos los días.
- Aumento o pérdida importante de peso que no sea debido a un régimen o dieta alimentaria en particular: más del 5% de masa corporal en un mes, o aumento o disminución del apetito casi todos los días. En niños se observa como un fracaso el alcanzar el aumento de peso esperado.
- Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
- Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (Se requiere ser observable por terceras personas y no solo por la sensación subjetiva de la persona, que la puede manipular).
- Fatiga o pérdida de la energía casi todos los días.
- Sentimientos de sentirse inútil, por culpa excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (excluyendo los auto-reproches o las culpas por sentirse enfermo).
- Disminución de la capacidad de tomar decisiones, de pensar o de concentrarse casi todos los días.
- Pensamientos recurrentes de muerte, ideas recurrentes a suicidio sin plan determinado, o intento de suicidio hasta con la elaboración de un plan específico para llevarlo a cabo.

B.- Síntomas que causan un deterioro importante y significativo en el funcionamiento social, laboral y otras áreas.

C.- Nota: Estos síntomas no pueden atribuirse a efectos fisiológicos de alguna sustancia u otra afección médica, sino a conductas indebidas FRECUENTES.

- ¿QUÉ ES LA MANÍA?:

- Es un trastorno o enfermedad mental que se caracteriza por una euforia exagerada repetitiva, la presencia obsesiva de una idea fija y un estado anormal de agitación y delirio.

- ¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?:

- Es un trastorno emocional que causa sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades. También se le denomina "Transtorno Depresivo Mayor". Causa una variedad de problemas físicos y emocionales con: arrebatos de enojo, irritabilidad o frustración, incluso por asuntos de poca importancia.

EL CASO DEPRESIVO DE CAÍN EN LA BIBLIA

- ¿Podríamos decir que el primer caso de DEPRESIÓN que se conoce en la historia de la humanidad, fue el de Caín que mató a su hermano Abel, allá en los albores de la Creación?: ...**"Y aconteció andando el tiempo que Caín trajo del fruto de la tierra una ofrenda a Jehová. Y Abel trajo también de los primogénitos de sus ovejas, de lo más gordo de ellas. Y miró Jehová con agrado a Abel y a su ofrenda. Pero no miró con agrado a Caín y a la ofrenda suya. Y se ensañó Caín en gran manera, y decayó su semblante. Entonces Jehová dijo a Caín: ¿por qué te has ensañado,**

(un fuerte afán de causar intenso daño, de manera deliberada e innecesaria, a alguien o algo en concreto, especialmente hacia una víctima inocente e indefensa) **y porque ha decaído tu semblante? si bien hicieras ¿no serás enaltecido? y si no hicieras bien, el pecado está a la puerta; con todo esto, a ti será su deseo, y tú te enseñorearas de él” (Gn.4:3-7).**

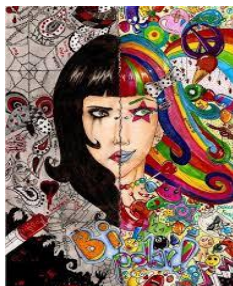
- Notemos que Caín, se constituyó en un individuo con una conducta que no fue del agrado del Señor, y presentó como característica, su incomodidad y enojo, su irritabilidad y dejadez, con una notoria falta de interés en realizar correctamente las cosas como debían ser. En consecuencia, su ofrenda, tampoco fue del agrado del Señor. Y lo peor, que ofrendó lo que a él le parecía mejor y no lo dispuesto por Dios conforme se lo tuvo que enseñar su padre Adán.

- Con esta descripción previa, ¿Se podría decir que Caín era una persona DEPRESIVA?.

¿Si alguien presenta un cuadro de DEPRESIÓN como condición que no puede controlar y más aún, si esta responsabilidad de tenerla sale de sus manos podría no ser de agrado para Dios?

- Lo que realmente incomodó a Dios, fue su desobediencia a no ejecutar lo que su padre Adán ya les había enseñado a ambos, que la Ofrenda que en aquel entonces agradaba a Dios era el sacrificio con el derramamiento de sangre de una víctima inocente que sirviera como propiciación del perdón de pecados de los ofrendantes –figura del Gólgota-, y que Adán había sido testigo en su desobediencia anterior cuando comió del fruto del Árbol Prohibido junto a su mujer, y donde Dios se vio en la necesidad de sacrificar animales para con su piel cubrir sus desnudeces (Gn.3:-21) (i)... pero Caín, muy irredento, prefirió ofrendar los productos de la tierra, porque él siendo agricultor, los había cosechado con el sudor de su frente y suponía que eran mejor ofrenda que la de un cordero del rebaño de su hermano no que era el pastor de las ovejas (Gn.4:3-5) (i?)... ¡No entendía nada!

- Como Dios lo amaba tanto como a Abel, lo recriminó e instó a hacer el bien, lo correcto; por encima de lo que había ya desobedecido, y los posteriores deseos insanos producto de la envidia por su hermano -cuya ofrenda si agradó al Señor-, lo llevaron a una condenable decisión homicida.



- Además, es de presumir también que en la iglesia, sin darnos cuenta, nosotros podríamos estar incurriendo en lo mismo, de una manera muy sutil, porque así es como opera el diablo siempre cuando nos influencia: "con guantes de seda", y es por eso que el Señor nos aconseja en **Heb.2:1:**

"Que es necesario que con más DILIGENCIA, atendamos a las cosas que hemos oído, no sea que nos deslicemos".

- Si esto sucede en nuestras vidas, es porque venimos actuando muy superficialmente en la vida de Fe, y no tomamos el debido interés en la Palabra y las cosas de Dios y que muchas veces escuchamos en la Iglesia, en las prédicas y enseñanzas impartidas, y además por estar propensos a molestarnos e irritarnos con facilidad, y bien podríamos estar incurriendo en aceptar los ataques de este mal carácter nuestro con la influencia de estos espíritus de ira, prejuicios, envidia o de gratuita contención -sin darnos cuenta siquiera-, y que nos llevan a cometer calculadas atrocidades con el prójimo. El asunto es altamente sutil, casi imperceptible, como ya lo hemos mencionado.

- Al respecto, también podríamos revisar **Mt.25:14-30**, cuando el Señor toca el tema de los Talentos -en ese tiempo, las medidas de peso de metales preciosos, eran dinero-. En la Iglesia, es la Capacidad, el Don que Dios nos ha otorgado para que podamos realizar cualquier cosa en la vida, y que también nos sirve para determinadas labores eclesiales, en esas oportunidades privilegiadas con que lo podemos servir y glorificar mejor al Señor (**2Co.3:4-6**).

- Y veremos a continuación, otro resultado de la dejadez, como consecuencia de este estado depresivo, que el diablo, es capaz de disfrazar como un simple TEMOR:... **"Porque el Reino de los Cielos es como un hombre que yéndose lejos, llamó a sus siervos y les entregó sus bienes. a uno dio cinco talentos, y a otro dos, y a otro uno, a cada uno conforme a su capacidad; y luego se fue lejos. y el que había recibido cinco talentos fue y negoció con ellos, y ganó otros cinco talentos. Asimismo, el que había recibido dos, ganó también otros dos. Pero el que había recibido uno fue y cavó en la tierra, y escondió el dinero de su señor. Después de mucho tiempo vino el señor de aquellos siervos, y arregló cuentas con ellos. y llegando el que había recibido cinco talentos, trajo otro cinco talentos, diciendo: señor, cinco talentos me entregaste; aquí tienes, he ganado otro cinco talentos obre ellos. y su señor le dijo: bien, buen siervo y fiel; sobre poco has sido fiel, sobre mucho te pondré; entra en el gozo de tu señor. Llegando también el que había recibido dos talentos, dijo: señor, dos talentos me entregaste; aquí tienes, he ganado otro dos talentos sobre ellos. su señor le dijo: bien, buen siervo y fiel; sobre poco has sido fiel, sobre mucho te pondré; entra en el gozo de tu señor. pero llegando también el que había recibido un talento, dijo: señor, te conocía que eres hombre duro, que siegas sonde no sembraste y recoges donde no esparciste; por lo cual tuve miedo, y fui y escondí tu talento en la tierra; aquí tienes lo que es tuyo. respondiendo su señor, le dijo: siervo malo y negligente, sabías que siego donde no sembré, y que recojo donde no esparcí. Por tanto, debías haber dado mi dinero a los banqueros, y al venir yo, hubiera recibido lo que es mío con los intereses. Quitadle, pues, el talento, y dadlo al que tiene diez talentos. Porque al que tiene, le será dado, y tendrá más; y al que no tiene, aun lo que tiene, le será quitado. Y al siervo inútil, echadle en las tinieblas de afuera; allí será el lloro y el crujiir de dientes".**

¿SE PUEDE ASOCIAR A ALGUIEN CON UN TRASTORNO MENTAL PORQUE NO EXPLOTA SU TALENTO?

- Las personas que presentan TRASTORNO, a nivel biopsicosocial no están en la capacidad de explotar ningún Ta-

lento si no cuentan también con un tratamiento adecuado, porque no depende de su simple "decisión" -la que normalmente está siempre equivocada- (i). Por eso el Señor nos aconseja: **"Porque con ingenio harás la guerra, y en la abundancia de consejeros está la victoria" (Pr.24:6).**

- Vemos que la dejadez, sobre todo en esa falta de celo por las cosas relativas al Reino de Dios, definitivamente le causan incomodidad, y esto es un asunto muy delicado; pero generalmente no se le da importancia.

- Dios al otorgar sus Talentos, dice que es "Conforme a cada capacidad que Otorga" (2Co.3:4-6); en concordancia a las reales vocaciones, porque el Señor nos conoce y aún más que nosotros mismos. Y nadie es probado más allá de sus fuerzas (1Co.10:13). Luego, como Dios sabe que sí estamos en capacidad de dar resultados, nos lo demanda (i)

- Finalmente, si es que no queremos ejercitar nuestro Don directamente, por lo menos, aprendamos de otros, no dejando de estorbar PREDICANDO y DISCIPULANDO, de INTERCEDER por las necesidades de los demás, porque al hacerlo, no faltarán siempre situaciones que cambien y oídos ávidos que nos escucharán y pueden llegar hasta convertirse, resultando ganancia para el Evangelio de Nuestro Señor y para nosotros mismos: **"Hermanos, si alguno de entre vosotros se ha extraviado de la Verdad y alguno lo hace volver, sepa que el que haga volver al pecador del error de su camino, salvará de muerte un alma y cubrirá multitud de pecados" (Stg 5:19-20).**

"Así será mi Palabra que sale de mi boca: no volverá a mí vacía, sino que hará lo que Yo quiero y será prosperada en aquello para lo cual la envié". (Is.55:11)

"Si alguno ve a su hermano cometer pecado que no sea de muerte, pedirá, y Dios le dará vida; esto es para los que cometen pecado que no sea de muerte. Hay pecado de muerte (la Blasfemia contra el E.S.), por el cual yo no digo que se pida. Toda injusticia es pecado, pero hay pecado no de muerte". (1Jn.5:16-17)

- Y si es así, veremos cumplido que "los intereses ganados" que nos menciona el Señor, los habremos podido generar; pero hagámoslo, poniendo algo de nuestra parte por la extensión del Reino de Dios en la Tierra y la Salvación de las almas; lo ideal es, que explotemos, hagamos rendir el Talento que Dios nos ha dado a todos sin excepción.



EL CASO MANÍACO-DEPRESIVO DE JUDAS ISCARIOTE

- Lc.22:1-6.....**"Estaba cerca la fiesta de los panes sin levadura, que se llama la Pascua. Y los principales sacerdotes y los escribas buscaban como matarle; porque temían al pueblo. Y entró Satanás en Judas, por sobrenombre Iscariote, el cual era uno del número de los doce; y éste fue y habló con los principales sacerdotes, y con los jefes de la guardia, de cómo se lo entregaría. Ellos se alegraron, y convinieron en darle dinero. Y él se comprometió, y buscaba una oportunidad para entregarlo a espaldas del pueblo".**

- En realidad, Judas Iscariote, finalmente no se condujo como un verdadero hijo de Dios, y menos amar realmente al Señor. El diablo lo utilizó a placer y ni la cercanía del ser más maravilloso que haya pisado este planeta, impidió que hiciera lo que hizo (i). Sólo fue víctima de sus propias y equivocadas maneras de aceptar las cosas.

- El Señor lo califica como el "hijo de perdición" (Jn.17:12b). Él se hizo discípulo y obstinadamente, con un propósito muy distinto al de los demás apóstoles; se mantuvo en una posición maníaca, él creía, que el S. Jesucristo finalmente se mostraría como un líder político-militar capaz de librar a Israel del yugo romano y cuando logró integrarse y ser parte de los doce, al tener a cargo la tesorería del grupo, fue también un ladrón de la bolsa (Jn.12:4-6).

- Negoció el apresamiento del Señor con algunas autoridades del Sanedrín judío por treinta monedas de plata, se volvió muy depresivo al ver que sus propósitos no iban a hacerse realidad. Todo maníaco-depresivo, como ya lo hemos visto, sufre de un trastorno bipolar: como maníaco, se creyó un súper héroe atreviéndose a suponer que ante el Sanedrín, el S. Jesús iba a poder demostrarles que estaba dispuesto a establecer su reino terreno y enfrentar con éxito a Roma. Y al ver que las cosas no eran como él las había imaginado y aceptado en todos esos años, todos sus planes se desplomaron cual castillo de naipes -pues el propósito de las autoridades judías era más bien apresar y matar al Señor-. Y en el colmo de su posterior lado DEPRESIVO llegó hasta el suicidio. Aquí están los dos extremos más dramáticos del estado Maníaco-Depresivo (i).

EL ESTRÉS:

- Es un sentimiento de tensión física o emocional que proviene de cualquier situación o pensamiento que nos haga sentir inestables, frustrados, furiosos o nerviosos.

- El ESTRÉS, considerado por la ciencia, como una dolencia mental, es algo que se ha hecho muy común en la sociedad de hoy, y por ende, también en las personas que conforman la Iglesia.

- Ahora, es muy común escuchar a las personas y a nosotros mismos, decir: "estoy estresado", sin darnos cuenta siquiera con esto, que nos estamos atando, y entonces Satanás nos tratará de alejar de Dios, porque la situación de ESTRÉS que confesamos, contradice la Palabra de Dios: no es un fruto del Espíritu de Dios; por lo tanto, nos alejan de Él. Además que como ya lo hemos explicado, el mismo Señor nos anima a no estresarnos en (Flp.4:4).

- La conceptualización del ESTRÉS puede entenderse desde tres perspectivas:

- La perspectiva biomédica, que estudia el Stress es la respuesta a las afecciones de los sistemas fisiológicos

involucrados en el afrontamiento de los asuntos vitales, tales como las réplicas neuroendocrinas, aumento en la presión sanguínea, cardíaca, en las deficiencias digestivo-estomacales, hemiplejias y parálisis, entre otros.

- La perspectiva ambiental, que se centra en los eventos vitales estresores, tales como el abuso sexual, físico, emocional, separaciones, divorcios, inseguridad, violencia familiar, guerras, terrorismo, deudas, entre otros.
 - Eventos en los que sí existe una exposición INTENSA y CRÓNICA durante los primeros años de desarrollo, pueden tener efectos neurobiológicos duraderos, cambios estructurales en el sistema nervioso central (a nivel del sistema simpático y parasimpático), problemas de control de impulsos e incluso la muerte temprana.
- Pero, si por no tener dinero y estar endeudados, por peleamos o separamos de la pareja o porque un familiar está enfermo nos afligimos, ESO NO ES TENER ESTRÉS, es solo un estar preocupados... ¿CONFORME? (i).



Y es que para hablar de ESTRÉS como TRASTORNO tienen que ocurrir muchas cosas:

A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:

- Experiencia directa del o los sucesos traumáticos.
- Por presenciar directamente el o los sucesos ocurridos a otros.
- Conocimiento de que el o los sucesos traumáticos han ocurrido a un familiar o amigo cercano. Sobre todo en casos de amenaza o muerte o al haber sido de carácter violento o accidental.
- Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del o los sucesos traumáticos (p.ej., socorristas que recojen restos humanos; policías repetidamente expuestos a detalles de maltrato infantil, asesinatos, etc.).

B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al o los sucesos traumáticos, que comienzan después de lo ocurrido:

- Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos al o los sucesos traumáticos.
- Sueños angustiosos recurrentes, cuyo contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con lo ocurrido.
- Reacciones disociativas (p.ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera lo ocurrido traumáticamente. Reacciones que se pueden producir de forma continua, con la expresión más extrema de una pérdida completa de conciencia del entorno presente.
- Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del o los sucesos traumáticos.
- Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del o los sucesos traumáticos.

C. El evitar persistente de estímulos asociados al o los sucesos traumáticos, que resultan tras lo ocurrido, de acuerdo a una o dos de las características siguientes:

- Afán por evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al o los sucesos traumáticos.
- Esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despierten recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al o los sucesos traumáticos.

D. Alteraciones negativas por el conocimiento y estado de ánimo asociados a uno o varios sucesos traumáticos, que comienzan o van empeorando después de lo ocurrido y poniéndose de manifiesto según dos o más de las características siguientes:

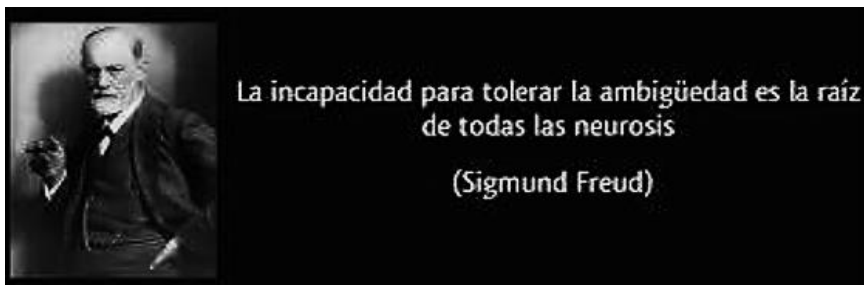
- Incapacidad de recordar un aspecto importante de los sucesos traumáticos (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como lesión cerebral, alcohol o drogas).
- Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo ("Me siento muy mal", "Ya no puedo confiar en nadie", "Este mundo es muy peligroso", "Tengo los nervios destrozados").
- Percepción distorsionada PERSISTENTE de la causa o las consecuencias del o los sucesos traumáticos al hacer que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.
- Estado emocional negativo PERSISTENTE (p. sueños, pesadillas, miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).
- Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.
- Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.
- Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).

E. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al o los sucesos traumáticos, que comienzan o empeoran después de lo ocurrido, y de acuerdo a dos (o más) de las características siguientes:

- Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos, el de ser acosado
- Comportamiento imprudente o autodestructivo.

- *Hipervigilancia, por sospechas malignas.*
 - *Respuesta de sobresalto exagerada.*
 - *Problemas de concentración.*
 - *Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto, con sobresaltos).*
- F.** *Por duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) cuando es superior a un mes.*
- G.** *La alteración causa un malestar clínicamente significativo o deterioro en los vínculos social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.*
- H.** *La alteración no debe atribuirse a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamentos, droga, alcohol) o a otra afección médica.*

LA NEUROSIS:



- La **NEUROSIS** en la actualidad es un término que prácticamente ya no se utiliza, porque no se ha encontrado causas científicas que expliquen esta conducta de la que hablaba el psicoanalista Sigmund Freud (1856-1939) -quién utilizó la **PSICOSIS** y **NEUROSIS** para clasificar a los trastornos mentales un tiempo atrás-.

- En la actualidad se habla de **TRASTORNOS del ÁNIMO** tales como la **DEPRESIÓN, ANSIEDAD, FOBIAS Y ESTRÉS POST-TRAUMÁTICOS**. Algunos síntomas los mencionamos líneas arriba y aquí ampliamos otros:

- *palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardíaca*
- *sudoración*
- *temblores o sacudidas*
- *sensación de ahogo o falta de aliento*
- *sensación de atragantarse*
- *opresión o malestar torácico*
- *náuseas o molestias abdominales*
- *inestabilidad, mareo o desmayo*
- *desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo)*
- *miedo a perder el control o volverse loco*
- *miedo a morir*
- *parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo)*
- *escalofríos o sofocaciones*
- *La ansiedad o los síntomas físicos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.*

- Son trastornos nerviosos y alteraciones emocionales, sin que aparentemente haya ninguna lesión física en el sistema nervioso. La **HISTERIA** es un tipo de **NEUROSIS**.

- Por ejemplo, al recibir algún golpe en la cabeza, se reacciona de una manera determinada que logra llamar la atención, "nos salimos del cuadro". Como en el caso específico de la **HISTERIA**, que es un tipo de trastorno, un estado de intensa excitación nerviosa provocado por una circunstancia o una situación anómala, en el que se producen reacciones exageradas y que hace que la persona que lo padece muestre actitudes emotivas llorando o gritando.

EL CASO DE LA CONDENACIÓN A MUERTE DEL S. JESÚS

- Por ejemplo, en las escrituras podemos ver un caso de este tipo de **TRASTORNO**, manifestado en **HISTERIA COLECTIVA**, instigada por intereses creados y el diablo; cuando es sentenciado a muerte el S. Jesús, : **Lc.23:18-23...** "**Más toda la multitud, dio voces a una, diciendo: ¡fuera con éste, y suéltanos a barrabás! este había sido echado en la cárcel por sedición en la ciudad, y por un homicidio. Les habló otra vez Pilato, queriendo soltar a Jesús; pero ellos volvieron a dar voces, diciendo: ¡Crucifícale, Crucifícale! el les dijo por tercera vez: ¿pues qué mal ha hecho éste? Ningún delito digno de muerte he hallado en él; le castigaré, pues, y le soltaré. mas ellos instaban a grandes voces, pidiendo que fuese crucificado. y las voces de ellos y los principales sacerdotes prevalecieron**".

- Una excitación nerviosa extensa, operada en aquellas personas por una situación totalmente anómala, hizo que tuvieran una reacción exagerada, manifestada en gritos desaforados contra el Señor; y seguramente, muchas de esas personas, fueron las mismas que lo recibieron con gozo cuando ingresó el Domingo anterior -de Ramos-, a Jerusalén, o porque estuvieron siguiéndolo y escuchando desde el primer Sermón del monte cuando pronunció las Bienaventuranzas o cuando multiplicó dos veces los peces y los panes, milagros de los que posiblemente pudieron ser testigos o se los contaron al respecto, tal y como sucedió en los otros e innumerables milagros realizados en Israel.

Mt.27: 25, nos dice que "**todo el pueblo dijo: su sangre sea sobre nosotros, y sobre nuestros hijos**".

- Este **TRASTORNO** puede hacer que una persona hable sin pensar, trayendo incluso, maldición sobre su propia vida. El razonamiento queda de lado. Un fenómeno que en Psicología se denomina "Psicología de masas", en donde un individuo se despersonaliza y contagiado, termina haciendo lo que los demás o una gran mayoría hace.

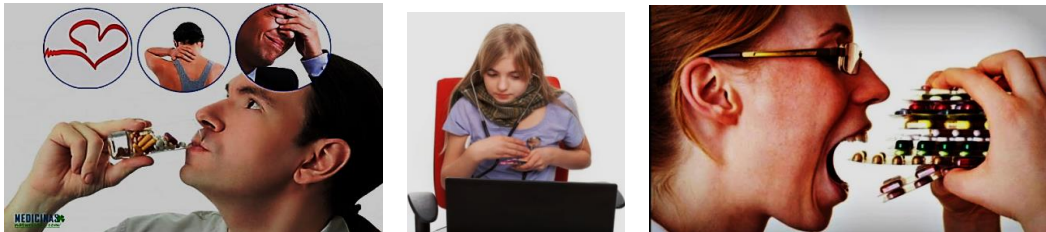
- Como podemos ver en los partidos de fútbol, cuando juega el equipo de nuestros amores, los hinchas hasta lloran y se emocionan si cantan su Himno nacional y se sienten sumamente patriotas, juran amar muchísimo a su país y su comportamiento dista bastante del que tienen en circunstancias normales (i?).

- Tal como pensamos, así mismo hablamos y actuamos. Si nos pasamos todo el día pensando en obscenidades, es muy posible que terminemos mirando pornografía y cayendo en fornicación o adulterio. Si vivimos codiciando lo ajeno terminaremos llenos de espíritu de envidia, muy frustrados y quizá nos volvamos maldicientes y hasta cleptómanos. Si nos pasamos tiempo pensando mal del pastor y criticándolo interiormente, es muy posible que terminemos yéndonos de la Iglesia,... si es que no nos rebelamos antes con intenciones de defenestrarlo (i). Para evitar estos males mentales, el Señor nos da otra solución maravillosa en su Palabra:

"Por lo demás, hermanos, todo lo que es verdadero, todo lo honesto, todo lo justo, todo lo puro, todo lo amable, todo lo que es de buen nombre; si hay virtud alguna, si algo digno de alabanza, en esto pensad". (Flp.4:8)

- Con la confesión diaria de la Palabra de Dios, podremos hacer frente a los trastornos y enfermedades mentales que como siempre, Satanás -el acusador de los hermanos-, tratará de introducir en nuestras mentes.

LA HIPOCONDRIA:



- Es un TRASTORNO MENTAL que se caracteriza por la preocupación constante y obsesiva por la propia salud y que tiende a exagerar sufrimientos que pueden ser reales o ficticios. El paciente cree, de forma infundada, que padece alguna enfermedad grave.

- El origen del término hace referencia a una región anatómica, el Hipocondrio, situada bajo las costillas y el apófisis xifoides del hueso Esternón en el pecho, donde, según la escuela médica humoral, se creía se acumulaban los vapores causantes de este mal.

- Es común observar estos casos sobre todo en nuestros familiares consanguíneos. La característica esencial de la Hipocondría es la preocupación y el miedo o la convicción de padecer una enfermedad grave, a partir de la interpretación personal de alguna sensación corporal o de casi cualquier otro signo que aparezca en el cuerpo. Puede ocurrir, por ejemplo, con lunares, con pequeñas heridas, con la tos, incluso con los latidos mismos del corazón, con movimientos involuntarios o con sensaciones físicas no muy claras. Aunque el médico le asegure que no presenta enfermedad alguna, el hipocondríaco solamente se quedará tranquilo durante un momento, pero su preocupación por lo general vuelve de nuevo, sucesivamente.

ESQUIZOFRENIA:

- Es una Psicosis. Una ENFERMEDAD MENTAL grave que se caracteriza por una anomalía en los procesos cognitivos y por una pobre respuesta emocional. Una alteración global de la personalidad acompañada de un TRASTORNO grave del sentido de la realidad con alteraciones en la percepción o su expresión con un lenguaje y pensamiento desorganizados. Afecta el pensamiento. Se presentan alucinaciones y el paciente hasta oye voces. Con delirios, trastornos afectivos, conducta inadecuada y una amplia amalgama de síntomas. Los tratamientos psiquiátrico y psicológico han mostrado gran eficacia a la hora de controlar esta enfermedad.

A. Síntomas característicos: Dos (o más) de los siguientes, cada uno de ellos presente durante una parte significativa de un período de 1 mes (o menos si ha sido tratado con éxito):

- ideas delirantes
- alucinaciones
- lenguaje desorganizado (p.ej., descarrilamiento frecuente o incoherencia)
- comportamiento catatónico o gravemente desorganizado
- síntomas negativos, por ejemplo, aplanamiento afectivo, alogia –empobrecimiento del pensamiento y el lenguaje o de abulia –falta de voluntad o energía para hacer algo-.

Nota: Sólo se requiere un síntoma del Criterio A, si las ideas delirantes son extrañas, o si las ideas delirantes consisten en una voz que comenta continuamente los pensamientos o el comportamiento del sujeto, o si dos o más voces conversan entre ellas.



B. Disfunción social/laboral: Durante una parte significativa del tiempo desde el inicio de la alteración, una o más áreas importantes de actividad, como son el trabajo, las relaciones interpersonales o el cuidado de uno mismo, están claramente por debajo del nivel previo al inicio del trastorno (o, cuando el inicio es en la infancia o adolescencia, fracaso en cuanto a alcanzar el nivel esperable de rendimiento interpersonal, académico o laboral).

C. Duración: Persisten signos continuos de la alteración durante al menos 6 meses. Este período de 6 meses debe incluir al menos 1 mes de síntomas que cumplan el Criterio A (o menos si se ha tratado con éxito) y puede incluir los períodos de síntomas prodrómicos y residuales. Durante estos períodos prodrómicos o residuales, los signos de la alteración pueden manifestarse sólo por síntomas negativos o por dos o más síntomas de la lista del Criterio A, presentes de forma atenuada (p.ej., creencias raras, experiencias perceptivas no habituales).

D. Exclusión de los trastornos esquizoafectivo y del estado de ánimo: que con síntomas psicóticos se han descartado debido a: 1) no ha habido ningún episodio depresivo mayor, maníaco o mixto concurrente con los síntomas de la fase activa; o 2) si los episodios de alteración anímica han aparecido durante los síntomas de la fase activa, su duración total ha sido breve en relación con la duración de los períodos activo y residual.

E. Exclusión de consumo de sustancias y de enfermedad médica: El trastorno no es debido a los efectos fisiológicos directos de alguna sustancia (p. ej., una droga de abuso, un medicamento) o de una enfermedad médica.

F. Relación con un trastorno generalizado del desarrollo: Si hay historia de trastorno autista o de otro trastorno generalizado del desarrollo, el diagnóstico adicional de Esquizofrenia sólo se realizará si las ideas delirantes o las alucinaciones también se mantienen durante al menos 1 mes (o menos si se han tratado con éxito).

PARANOIA:

- Hoy en día este mal es conocido con el nombre de "TRASTORNOS DE IDEAS DELIRANTES", y es un TRASTORNO MENTAL que se caracteriza por la aparición de ideas fijas, obsesivas y absurdas, basadas en hechos falsos o infundados, junto a una personalidad bien conservada, sin pérdida de la conciencia ni alucinaciones.

- Si nos detenemos a observar, podemos detectar personas las cuales incluso nos rodean, que sufren de este trastorno mental casi imperceptiblemente. Por ejemplo, si miramos de casualidad, estando en compañía de otra persona, el paciente asume a rajatabla, que ambos están hablando mal de él. Que están conspirando en su contra. O puede suceder también que si un varón mira a una mujer o viceversa, esta persona ya da por sentado que está siendo acosada (o)... que la persona imputada, la pretende con malas intenciones (i) o si está caminando en la calle, anda suponiendo que quienes pasan alrededor suyo, pueden ocasionarle ataques o daños (i?)



ESQUIZOFRENIA PARANOIDE:

- Mantiene los mismos criterios anteriores, solo que aparece la preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes. Es un TRASTORNO MENTAL severo-psicótico. Una alteración persistente donde se ven afectados procesos psicológicos como la percepción, los sentimientos, la atención y el buen juicio.

EL CASO ESQUIZOFRÉNICO-PARANOIDE DEL REY SAÚL

- El rey Saúl, aparentemente, era una persona normal: usaba ropajes reales, tal vez era muy bien hablado, y dice la Biblia que era muy apuesto, de una apariencia muy agradable, un individuo de buena estatura –el más alto de Israel-; en fin, tenía normal apariencia de rey. Recordemos que todo paranoico posee una personalidad bien conservada. Pero el rey Saúl, tenía un problema, y ese problema el enemigo se lo había instalado en su cabeza, en su mente: **"Aconteció que cuando volvían ellos, cuando David volvió de matar al filisteo, salieron las mujeres de todas las ciudades de Israel cantando y danzando, para recibir al rey Saúl, con panderos, con cánticos de alegría y con instrumentos de música. Y cantaban las mujeres que danzaban, y decían: Saúl hirió a sus miles, y David a sus diez miles. Y se enojó Saúl en gran manera, y le desagradó este dicho, y dijo: a David dieron diez miles, y a mi miles; no le falta más que el reino. Y desde aquel día Saúl no miró con buenos ojos a David. Aconteció al otro día, que un espíritu malo de parte de Dios tomó a Saúl, y él desvariaba en medio de la casa. David tocaba con su mano como los otros días; y tenía Saúl la lanza en la mano. Y arrojó Saúl la lanza, diciendo: enclavaré a David en la pared. Pero David la evadió dos veces".** (1S.18: 6-10-11)

- Saúl procedió igual que Caín, era Depresivo -aparte que un espíritu malo lo afligía-. Porque el Señor prefirió a Abel y su ofrenda, Caín con gran ira y saña, fue contra su hermano, hasta el extremo de quitarle la vida. Saúl, idem, porque las mujeres de Israel exaltaron más a David, también se enojó en gran manera y con ensañamiento llegó al extremo de querer matarlo, lo que no pudo lograr, persiguiéndolo por ello, todos los días de su vida (1s.18:29).

- Saúl era un tipo Esquizofrénico-Paranoico, porque sus argumentos estaban basados en ideas fijas, obsesivas y absurdas, apoyadas en hechos falsos e infundados, junto a una personalidad bien conservada; pero acompañada también de otra Psicosis mental grave, porque tenía una alteración global de su personalidad, además un trastorno del sentido de la realidad, que afectaba su pensamiento, y sufría de alucinaciones, escuchando voces.

- Saúl, en realidad estaba muy enfermo. En **1s.19:1-10**, observamos que, luego de prometerle bajo juramento a su hijo Jonatán que no atentaría contra la vida de David, nuevamente intentó matarlo con una lanza, como las primeras veces, pero, también sin éxito. El pasaba por alto todos los códigos, y ni siquiera respetaba su propia palabra, palabra de rey que se suponía inquebrantable (ver caso de Herodes Antipas, cuando mandó matar a Juan el Bautista, por haber dado su palabra bajo juramento o lo del caso del rey Darío el Medo, corregente de Babilonia en **Dn.6:14**).
- Otra Demostración de su estado mental lo podemos ver En **1s.22**, cuando Saúl, llevado por su locura, mató a 85 sacerdotes de Jehová de la ciudad de Nob, a cuya ciudad arrasó a filo de espada, matando a hombres, mujeres, niños, bebés de pecho, bueyes, asnos y ovejas, solamente porque el jefe de los sacerdotes llamado Ahimelec, recibió a David. Saúl asumió entonces que todos ellos conspiraban contra él.
- Otro caso del desequilibrio mental de Saúl lo apreciamos en el pasaje de **1s.24:16**, cuando las escrituras detallan lo que sucedió en la cueva del desierto de En-gadi: **"Y aconteció que cuando David acabó de decir estas palabras a Saúl, Saúl dijo: ¿no es esta la voz tuya, hijo mío David? y alzó Saúl su voz y lloró"**. Era un hombre muy desquiciado.

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

- Inicio tardío (30-40 años)
- Personalidad previa: paranoide (sobreevaluado, suspicaz, autorreferente y desafiante)
- Menor defecto y deterioro
- Trast. del contenido del pensamiento: delirios sistematizados, persecutorios, verosímiles.
- Mecanismo: interpretativo y alucinatorio
- Formas eufóricas y de angustia paranoide



DEMENCIA

- En el mundo hay unos 47,5 millones de personas que padecen DEMENCIA. Este TRASTORNO llega a ser una ENFERMEDAD MENTAL de naturaleza crónica y progresiva; se caracteriza por el deterioro de la función Cognitiva (es decir, la capacidad para procesar el pensamiento) más allá de lo que podría considerarse consecuencia del envejecimiento normal.
- La DEMENCIA afecta a la memoria, el pensamiento, la orientación, la comprensión, el cálculo, la capacidad de aprendizaje, el lenguaje y el juicio. El deterioro de la función cognitiva suele ir acompañado, y en ocasiones es precedido, por el deterioro del control emocional, el comportamiento social o la motivación.
- La DEMENCIA es causada por diversas deficiencias y lesiones que afectan al cerebro, como la enfermedad de Alzheimer o los accidentes cerebrovasculares.
- Aunque no se dispone de tratamientos que curen la DEMENCIA o reviertan su evolución progresiva, se están investigando varios fármacos nuevos que se encuentran en diversas etapas de estudios clínicos. Sí existen, en cambio, numerosas intervenciones para apoyar y mejorar la vida de personas con demencia y la de sus cuidadores y familiares.

EPILEPSIA

- La EPILEPSIA no es un TRASTORNO psiquiátrico ni mental, se trata de una ENFERMEDAD física transitoria causada por un funcionamiento anormal y esporádico de un grupo de neuronas –las células cerebrales-.
- Aquí se interrumpe la actividad de las células nerviosas en el cerebro, lo que provoca convulsiones. Si bien el tratamiento puede ayudar, esta ENFERMEDAD NO TIENE CURA. Se Requiere diagnóstico médico y con frecuencia Análisis de laboratorio o estudios de diagnóstico por imágenes.
- Puesto que su único síntoma son las crisis Epilépticas que se manifiestan de forma intermitente, la mayor parte de las personas con EPILEPSIA son plenamente capaces y "normales" el resto de su tiempo (i).
- El término EPILEPSIA deriva del griego "Epilambaneim", que significa 'coger por sorpresa' y se refiere a un conjunto de anomalías que se manifiestan por crisis Epilépticas causadas por un problema en el cerebro.
- Generalmente, una crisis epiléptica se desencadena por un exceso de actividad eléctrica de un grupo de neuronas hiper-excitables y puede afectar a funciones como el movimiento o el comportamiento, o al nivel de conciencia (la noción de lo que sucede alrededor de uno).
- Las crisis duran apenas unos segundos o unos minutos, después de los cuales finaliza y el cerebro vuelve a funcionar con normalidad. El tipo de convulsión depende de la parte del cerebro afectada y la causa de la EPILEPSIA.

TIPOS DE CRISIS DE EPILEPSIAS

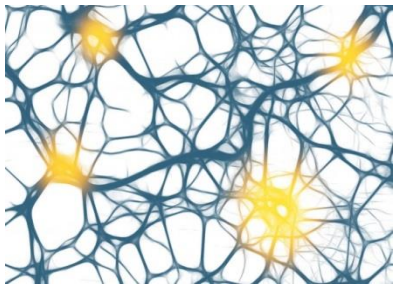
- A grandes rasgos se distinguen dos tipos de crisis: las generalizadas, que afectan a toda la superficie del cerebro y provocan la pérdida de conocimiento y las crisis parciales o focales, donde la descarga comienza en una zona concreta y que puede extenderse al resto de la corteza cerebral.
- En algunos casos, justo antes de la crisis, el paciente experimenta el Aura. Se trata de la sensación de que inmediatamente va a sufrir una crisis parcial o generalizada. En realidad es una crisis Epiléptica parcial que está a punto de extenderse, aunque no todas las Auras son precursoras de crisis graves.
- Para padecer EPILEPSIA hay que haber tenido más de una crisis.

¿CUÁNTAS PERSONAS SUFREN LA EPILEPSIA?

- Aunque esta enfermedad puede afectar a cualquier persona en algún momento de su vida, en la mayoría de los

casos se manifiesta desde la infancia y a partir de los 65 años. En el mundo, un total de 50 millones de habitantes conviven diariamente con la EPILEPSIA y, puede verse acentuada por varios factores aunque existen circunstancias como cambios hormonales o la falta de sueño que la podrían acentuar, esta Patología afecta por igual a todas las razas y en todos los países (i).

- Según la Liga Internacional contra la Epilepsia (ILAE), para padecer EPILEPSIA (aunque algunas personas pueden tener más de una CRISIS CONVULSIVA a causa de fiebre elevada, diabetes, otras enfermedades, estrés, alcohol o consumo de drogas), estas personas no tienen EPILEPSIA porque sus crisis no se deben a deficiencias del cerebro.
- Además, se estima que entre un 2 y un 5% de la población experimentará un episodio de deficiencia convulsiva en algún momento de su vida.
- Cada año, por ejemplo, se diagnostican más de 20.000 nuevos casos en España, y es una de las enfermedades neurológicas crónicas más habituales, hasta convertirse en el segundo motivo de consulta ambulatoria neurológica después de las cefaleas (i).
- Pese a ello, al día de hoy, los pacientes con EPILEPSIA aún deben hacer frente además a un grave estigma derivado del desconocimiento y la discriminación social. Sin embargo, aproximadamente el 70% de los afectados pueden disfrutar de una vida plena, sin crisis, gracias a la administración de Tratamientos Antiepilépticos, aunque definitivamente aún no se pueda identificar las verdaderas causales.



¿CUÁLES SON LAS CAUSAS LA EPILEPSIA?

- Todas las funciones del cuerpo están controladas por el cerebro. Si algo altera el funcionamiento normal del cerebro, se puede producir un ataque epiléptico. Identificar la causa de las crisis puede ser útil al decidir sobre un plan de tratamiento.
- La EPILEPSIA puede ocurrir como resultado de un trastorno genético o una lesión cerebral adquirida, como un traumatismo o un derrame cerebral.
- Durante sus convulsiones, una persona experimenta comportamientos, síntomas y sensaciones anormales, incluso la pérdida del conocimiento. Hay pocos síntomas entre convulsiones.
- La EPILEPSIA suele ser tratada con medicamentos y, en algunos casos, cirugía, dispositivos o cambios en la dieta.
- Pero, puede identificarse algunas causales –no todas-, de la EPILEPSIA:
Enfermedades de otras áreas (hígado, riñones, diabetes y alcoholismo), Epilepsias familiares, Problemas antes del nacimiento que afectan al crecimiento del cerebro, Problemas durante el parto, como lesión cerebral, Lesiones de la cabeza, sobre todo por accidentes, Tumores cerebrales, Infecciones del cerebro (Meningitis o Encefalitis), Enfermedades que dañan o destruyan el tejido cerebral, Hemorragia cerebral, es decir formación de coágulos de sangre en el interior del cerebro, Envenenamiento por plomo, etc.

¿CÓMO SE TRATA LA EPILEPSIA?

- El primer paso es acudir al especialista para asegurar que el paciente tiene EPILEPSIA antes de comenzar cualquier tratamiento. Hecho el diagnóstico es recomendable comenzar lo antes posible y seguirlo con regularidad.
- El tratamiento más común utiliza Fármacos Antiepilépticos (FAE), que logran controlar las crisis en aproximadamente el 70-80% de los pacientes. Los medicamentos restauran el equilibrio químico de las neuronas y atenúan las descargas eléctricas anormales.
- Entre un 20-30% de personas no responden al tratamiento farmacológico simple (con un solo medicamento) y hay que combinar varios fármacos. Aun así algunas Epilepsias no responden la medicación y puede ser necesario recurrir a la cirugía o la estimulación del nervio vago (ENV) mediante la implantación de un electrodo bajo la piel del cuello.
- El tratamiento mejora la calidad de vida y en la mayoría de los casos logra controlar las crisis

OTROS TRASTORNOS MENTALES

HAY OTROS TRASTORNOS MENTALES O PSICOPATOLOGÍAS QUE SON VIVIDOS CON GRAN ANGUSTIA.

- Pero, hoy en día, los TRASTORNOS MENTALES se diagnostican con relativa frecuencia. Y es que todos hemos oído hablar de manera casi frecuente de alguna Patología relacionada con la Salud Mental.
- En realidad, estos TRASTORNOS MENTALES (o enfermedades mentales) tienen su origen en desórdenes neurológicos y psicológicos que a su vez provocan conductas anómalas en las personas afectadas.
- La mayoría de TRASTORNOS, están relacionados con algún área concreta del cerebro o del sistema nervioso, aunque las causas de cada uno de ellos puede diferir e incluso ser desconocida por la comunidad científica.
- Los TRASTORNOS MENTALES afectan también a gran cantidad de personas. En términos estadísticos, se habla de que un tercio de la población mundial sufrirá en los próximos años algún tipo de desorden mental durante su vida.
- A continuación, una lista que contiene algunos de los más severos TRASTORNOS MENTALES.

1. TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD (TASP)



- La persona con TASP se caracteriza por su tendencia a no relacionarse en sociedad, evitando cualquier interacción.
- Distintos síntomas y conductas incluyen: robos, agresividad, tendencia a la soledad, violencia, vivir en mentiras...
- Además, las personas afectadas por el TASP tienden a ser tímidas, depresivas y tienen ansiedad social. Este último punto se debe a su temor a ser rechazados. Con todo, la terapia psicológica es muy efectiva a la hora de manejar los inconvenientes del TRASTORNO ANTISOCIAL.

2. TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO (TOC)

- Es un desorden ansioso caracterizado por recurrentes pensamientos que producen miedo, desasosiego, preocupación, conductas compulsivas, deseos obsesivos, etc.
- Algunos de los síntomas del TOC son las comprobaciones compulsivas, creer que solo ellos tienen la razón en todo, lavar o limpiar excesivamente, ser consumistas y acumuladores, de pensamientos religiosos extremistas no tolerantes y ritualistas; de inestabilidad tal como abrir puertas un número determinado de veces antes de entrar en la habitación, aversiones irracionales a cifras determinadas o un loco afán por resolver inmediatamente los problemas o dificultades. Afortunadamente, con Psicoterapia y el aprender algunos hábitos correctivos, permiten una gran calidad de vida a las personas afectadas.

3. DISLEXIA

- Es un TRASTORNO del aprendizaje. La persona Disléxica no puede leer correctamente debido a la discrepancia entre el potencial de aprendizaje y su nivel de rendimiento, sin que exista cualquier tipo de problema, ya sea sensorial, físico, motor o deficiencia educativa. Esto causa ciertos desajustes en la lectura que a su vez pueden ocasionar otro tipo de psicopatologías del aprendizaje y de la autoimagen.
- Como consecuencia, las personas afectadas por la Dislexia tienen serios problemas de comprensión de lectura. La intervención profesional y el tratamiento ofrecen muchas garantías para hacer frente a este trastorno y, llegada la adultez, una gran mayoría no tienen ningún problema para una escritura correcta.

4. MUTISMO SELECTIVO

- Es un DESORDEN PSIQUIÁTRICO que causa que la persona no sea capaz de hablar en determinado círculo social o con determinadas personas. Usualmente, el Mutismo Selectivo viene asociado a la timidez, a la ansiedad o el temor de socializar.
- Relativamente frecuente en niños. Cuando empiezan su escolaridad, algunos no pronuncian ni una palabra, a pesar de hablar fluidamente en sus casas. La continuidad en el tiempo de esta conducta puede alarmar, aunque en la mayoría de casos, los síntomas van desapareciendo poco a poco.

5. TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVO (TID)

- O Trastorno de Personalidades Múltiples, es un DESORDEN DE LA IDENTIDAD. Los afectados por este trastorno desarrollan más de una personalidad y muestran diferentes conductas y comportamientos en distintas situaciones. Es considerado como uno de los TRASTORNOS MENTALES más severos.
- Las personas con TID cambian sus comportamientos radicalmente y posteriormente no recuerdan estos episodios.
- Los afectados viven con gran inquietud y es uno de los casos más controvertidos en la comunidad científica debido muchas veces a la dificultad de la aplicación de los aparatos psicométricos para diagnosticarlo o a una falta de tratamiento eficaz. De todos modos, en los últimos años han habido importantes avances.



Personalidades múltiples: frecuentes estados con diferencia de ánimo

6. AUTOLESIÓN / SUICIDIO

- Con este desorden mental se trata de quitar la vida (o de llamar la atención). Conductas que incluyen el cortarse las manos, muñecas o brazos, quemarse, infringirse heridas en varias partes del cuerpo, ahorcamiento, lanzarse de alturas, dispararse, etc.; para poner fin al sufrimiento de una enfermedad incurable, una decepción sentimental, una "irremediable" frustración, una vergüenza extrema, la acción de un espíritu de muerte, etc.
- En este tipo de TRASTORNO MENTAL, se trata de autolesionarse o hasta llegar a quitarse la vida. Usualmente, esta conducta no puede estar motivada solo en la consecución de la muerte, sino en la búsqueda de algún otro tipo de

atenciones, lo cual remite a un TRASTORNO de fondo que tiene que ser investigado en el Tratamiento.



7. AUTISMO

- EL Trastorno del desarrollo, abarca la discapacidad intelectual y los trastornos generalizados del desarrollo, entre ellos el AUTISMO. Suelen debutar en la infancia o primera niñez, pero en otras ocasiones tienden a persistir hasta la edad adulta, causando una disfunción o retraso en la maduración del sistema nervioso central.

- Por lo general, no se caracterizan por periodos de remisión y recidivas como muchos otros trastornos mentales, sino que siguen un patrón constante. La discapacidad intelectual se manifiesta por la afectación de facultades de diversas áreas del desarrollo, como las habilidades cognitivas y la conducta adaptativa. El retraso mental afecta a la capacidad de adaptarse a las exigencias cotidianas de la vida.

- Los síntomas de los trastornos generalizados del desarrollo, como el AUTISMO, son alteraciones del comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, así como limitaciones específicas de cada individuo con respecto a sus intereses y actividades, que realiza repetidamente. En ocasiones, las personas afectadas presentan un cierto grado de discapacidad intelectual.

- La participación de la familia es fundamental. Que situaciones y/o actividades causan tensión o reportan bienestar al individuo, así como encontrar el entorno más adecuado para su aprendizaje. El establecimiento de rutinas diarias, fijando momentos concretos para las comidas, el juego, el aprendizaje, el contacto con los demás y el sueño, ayuda a evitar el estrés innecesario.

- También es importante que los servicios de salud hagan un seguimiento regular a los niños y adultos que presentan trastornos de desarrollo y que se mantengan en contacto con sus cuidadores.

- Asimismo, la sociedad en general debe implicarse en velar por que se respeten los derechos y las necesidades de las personas discapacitadas.

8. TRASTORNOS DE LA ALIMENTACIÓN

- Cuando una persona con ANOREXIA se ve en el espejo, él o ella ve un reflejo de sobrepeso, no el cuerpo desnutrido que en realidad se refleja. La falta de alimentación y la obsesión con la comida puede llevar a la gente con ANOREXIA a numerosos problemas de salud potencialmente mortales, como la Desnutrición.

- La BULIMIA nerviosa se produce en aquellas personas que consumen grandes cantidades de comida y luego, lamentando su comportamiento y la falta de control, se purgan a base de vómitos, uso de laxantes, ayuno o ejercicio obsesivo.

- Los TRASTORNOS ALIMENTICIOS se pueden manejar con tratamientos personalizados que ofrecen medicación, consejería nutricional y terapia individual y de grupo.

9. LA HIPERACTIVIDAD o DÉFICIT DE ATENCIÓN

- El trastorno de hiperactividad y déficit de atención (TDAH), es común en la niñez. Por lo general se diagnostica en niños muy activos que tienen dificultades para concentrarse y controlar su comportamiento. La genética pone algunos niños en situación de riesgo.

- ¿Nos acordamos del compañero del colegio que no podía quedarse quieto, siempre estaba hablando o interrumpiendo, se le olvidaba hacer la tarea y parecía perderlo todo? Lo más probable es que estos niños sufrían del TDAH.

- Para diagnosticar y posteriormente tratar el TDAH, los profesionales médicos evalúan primero la salud física del niño para descartar otras enfermedades, como la mala visión o pérdida de audición. Las observaciones y los informes de los maestros y los miembros de la familia ayudan a un médico a establecer un diagnóstico y comenzar el tratamiento. Muchos niños reciben medicación y terapia conductual.

- La mayoría de los niños con TDAH superan o aprenden a manejar muchos de los síntomas. Sin embargo, algunos continúan teniendo este trastorno en su vida adulta, lo que dificulta el manejo de su vida personal y profesional.

10. TRASTORNO DEL PÁNICO

- El corazón late muy deprisa. Dificultad para respirar. Las náuseas y los mareos. Debilidad. Sudoración. Hormigueo en las manos. Dolores en el pecho. Sensaciones de sofocación. La pérdida de control. Terror.

- Los ATAQUES DE PÁNICO son muy reales, es la manifestación física del miedo. Durante un ataque de Pánico severo, se puede incluso creer que se está teniendo un ataque al corazón. Por otra parte, debido a que un ataque de estas características puede ocurrir en cualquier momento, existe el miedo adicional de no saber cuándo será el siguiente ataque (i).

- Está clasificado como un TRASTORNO cuando se produce varias veces y es incapacitante. Muchas personas empiezan a tener ataques de Pánico en su adolescencia o en el principio de la vida adulta. Este trastorno parece ser hereditario también.

- Sin ayuda, las personas que sufren ataques de Pánico pueden desarrollar agorafobia -un miedo a los espacios abiertos-. Las personas con Agorafobia tienen un miedo intenso a situaciones o lugares de los que no pueden escapar.

- La buena noticia es que el TRASTORNO DEL PÁNICO es el más tratable. Los pacientes reciben una combinación de medicamentos y psicoterapia en su gran Ansiedad.



SÍNDROMES

- Los **SÍNDROMES** son un conjunto de síntomas que caracterizan una enfermedad o el conjunto de fenómenos característicos –sintomáticos-, de una situación determinada. Proviene del griego *Syndromé* (concurso). Son un cuadro clínico que presenta alguna enfermedad con cierto significado y que por sus características posee determinada identidad; es decir, un grupo significativo de síntomas y signos en un tiempo y forma, y con variaciones de causas.

1. SÍNDROME DE ESTOCOLMO

- Es un **TRASTORNO MENTAL** relativamente frecuente en las personas que han sido víctimas de un secuestro. Muestran algún tipo de sentimiento positivo hacia sus captores. También se aplica en casos de abuso infantil, violación o maltrato. No es un trastorno que se viva de forma angustiada, pero llama la atención al resultar difícil de entender.
- Archivos policiales internacionales muestran que un 27% de las víctimas de secuestros presentan este desorden.

2. SÍNDROME DE LIMA

- Es, justamente, un **TRASTORNO** opuesto al Síndrome de Estocolmo. En este caso, los secuestradores muestran simpatía hacia su rehén. Un término que fue acuñado después de un incidente ocurrido en la capital de Perú en 1996. El MRTA secuestró a centenares de políticos, diplomáticos y militares en la embajada japonesa en Lima. Tiempo después, los secuestradores fueron empatizando con los rehenes, y paulatinamente fueron liberándolos.

3. SÍNDROME DE COTARD

- En este raro **TRASTORNO PSIQUIÁTRICO**, el afectado cree que ha muerto, o que ha perdido la sangre o algún órgano interno. Este delirio puede ser peligroso ya que el trastornado actuará imprevisiblemente. Frecuentemente se asocian este tipo de conductas a personalidades nihilistas –del Latín "nada", que niega todo conocimiento y los valores superiores-, e hipocondríacas.

- El Síndrome de Cotard recibe su nombre por Jules Cotard, primer médico que diagnosticó esta extraña condición. Describió las diferentes fases del trastorno en una tesis escrita en París, en 1880.

- Los afectados por el Síndrome de Cotard rehúsan el contacto social y descuidan su bienestar personal. Su causa radica comúnmente en patologías neurológicas o mentales, y se asocia con la Desrealización y la Depresión.

- Existen otras infinidades de **SÍNDROMES**, pero anotaremos algunos de los más conocidos:

Síndrome de Cornelia de Lange, Síndrome de Arlequín, Síndrome de Rett, Síndrome de Klinefelter, Síndrome de Noonan, Síndrome Marfan, Síndrome de Waardenburg, Síndrome maullido de gato, Síndrome de Angelman, Síndrome de Proteus, Síndrome de Usher, Síndrome de Treacher Collins, Síndrome de Edwards, Síndrome de Netherton, Síndrome de Digeorge, Síndrome de Asperger, Síndrome de Down, Síndrome de Alicia en el País de las Maravillas, Síndrome del acento extranjero.

FOBIAS

- Las **FOBIAS** también se engloban dentro de los trastornos de Ansiedad. Las **FOBIAS** pueden ser muy dispares, desde hablar en público hasta el pánico a la altura, a la oscuridad, a permanecer encerrados, a las arañas y bichos, a los roedores, las serpientes, etc. Cuando estas fobias interrumpen sus actividades diarias empiezan a ser un problema. Vienen a ser como unos "quistes" en la mente, hay que extirparlos (i).

- Otro ejemplo es la fobia social. Usualmente comienza en la adolescencia. Se convierte en un problema o trastorno cuando pasan días y semanas preocupándose por las relaciones sociales y la autoexclusión. Al igual que con el Trastorno del Pánico, la ansiedad social puede conducir a la Agorafobia –miedo a los grandes espacios abiertos-.

- La medicación y la terapia ayudan alivian la ansiedad y permiten a los pacientes puedan funcionar normalmente.

CONCLUSIONES:

- Si usted llegara a pensar que la buena alimentación, la relación con Dios, vivir la vida día a día, expresar un canto de alabanza y hasta una consulta con un profesional cristiano de Psiquiatría, no tienen tanta importancia para su salud mental y en el combate contra la Ansiedad, la Depresión o la Paranoia; pues, son solo pequeños detalles que no hay que darle mayor importancia,... le será entonces valioso conocer del consejo de una pluma inspirada que dice:

"Y así como una gota de lluvia prepara el camino para otra en el humedecimiento de la tierra, un buen pensamiento fundamentado en la Sabiduría encerrada en la Biblia, prepara el camino para otro y más pensamientos. Y asimismo, como el más largo viaje se inicia dando un paso a la vez. La sucesión de pasos nos puedan llevar al final del Camino del Encuentro con Dios".

- Es nuestro gran deseo que cada paso de su relación con Dios y sus principios de salud, nos lleven al final del Camino con una victoria que preventivamente se vaya gestando sobre toda Ansiedad, Depresión o Paranoia, para la posible obtención de una vida física y mental más saludable, sobre todo para que sea puesta al servicio de Dios, de su Obra en la Tierra y de su causa primigenia por la Salvación de las almas.

¡DIOS SIEMPRE NOS LIBRE Y NOS FAVOREZCA!

Ps. Andrés Eyzaguirre Ramírez