



CONSECUENCIAS DEL ESTRÉS:

Desde los modelos de la medicina actual, se considera que cualquier trastorno físico está asociado de forma más o menos directa a factores psicológicos. Esta realidad ha puesto de manifiesto la necesidad de abordar el estudio de las enfermedades orgánicas desde un modelo biológico, psicológico y social.

Por otra parte, no todos los trastornos orgánicos tienen su origen en la misma medida en factores psicológicos. Las enfermedades de tipo crónico como: cardiopatías, accidentes cardiovasculares, cáncer, etc., están determinadas en gran medida por factores ambientales, sociales y conductuales.

El estrés tiene también una gran relación con ese tipo de enfermedades, bien como agente desencadenante de las mismas, bien como factor que agrava las consecuencias de la enfermedad.

¿Cómo llega el estrés a provocar efectos nocivos sobre la salud?

Es evidente que no todas las personas sometidas a una fuerte tensión desarrollan un trastorno.

Durante la fusión de dos empresas por ejemplo, la tensión provocada por la situación sólo acabará provocando trastornos en algunos de los altos ejecutivos mientras que otros aparentemente resistirán la tensión sin ningún problema físico. Del mismo modo los ejecutivos con problemas físicos debidos a la tensión no manifestarán el mismo cuadro clínico aunque hayan estado sometidos a la misma situación. ¿Por qué el fenómeno del estrés afecta de manera tan dispar a las personas?

Existen algunas razones para que esto ocurra:

- Predisposición psicobiológica: Existen factores de tipo biológico tanto heredados como adquiridos que hacen que los órganos resistan mejor o peor la desregulación que provoca la situación de estrés. Algunos de estos factores son la hipertensión, la obesidad, enfermedades infecciosas, o nutrición. Otro tipo de factores no menos importantes, son los psicológicos, por ejemplo, un determinado patrón de personalidad puede precipitar la aparición de trastornos debidos al estrés.

- Patrón estereotípico de respuesta fisiológica: Aunque en toda situación de estrés se da una respuesta global de activación, la reacción fisiológica ante el estrés difiere de unas situaciones a otras y no todos los órganos son afectados en la misma medida. Así nuestro organismo es capaz de dar respuestas de alarma diferentes y adaptativas para cada tipo de estímulo. Sin embargo Sternbach encontró que en algunas personas las respuestas de activación eran siempre similares, es decir, siempre se activaban los mismos órganos, lo cual suponía un desgaste de estos y conllevaba la posterior aparición de trastornos



físicos en estos órganos. Los órganos sobre los cuales se da la respuesta estereotipada de estrés se denominan Órganos Diana.

· Fallo del Sistema de Feedback: Todos los órganos del cuerpo son activados o inhibidos por una u otra vía por el cerebro. Pero estos órganos a su vez informan al cerebro de un exceso de activación, a lo cual el cerebro suele contestar con la inhibición de la activación en ese órgano. Pues bien, otra causa de que el estrés acabe provocando trastornos somáticos es el fallo que se produce en este sistema de autorregulación tras sobrecargar frecuentemente los órganos diana.

Principales trastornos ocasionados por el estrés:

Aunque los trastornos más graves ocasionados por el estrés son los cardiovasculares, el desajuste puede afectar a otros muchos sistemas del organismo. Esto se debe a que la respuesta al estrés está regulada por el Sistema Nervioso Autónomo y el Sistema Endocrino y estos sistemas son los encargados de activar la totalidad de las funciones fisiológicas. Es por esto por lo que una sobrecarga en la actividad del Sistema Endocrino y del Sistema Nervioso Autónomo tiene consecuencias en muchas de las funciones vitales aunque no llegue a producir un trastorno. En la siguiente figura ofrecemos una relación de los principales trastornos fisiológicos que se pueden producir como consecuencia del estrés, aunque los mecanismos por los que algunos de ellos se producen todavía no estén muy claros.

Principales trastornos psicofisiológicos

Trastornos Cardiovasculares:

- Hipertensión Esencial
- Enfermedad Coronaria
- Taquicardia
- Arritmias cardíacas episódicas
- Enfermedad de Raynaud
- Cefaleas Migrañosas

Trastornos Respiratorios:

- Asma Bronquial.
- Síndrome de Hiperventilación
- Alteraciones Respiratorias
- Alergias



Trastornos Gastrointestinales:

- Ulcera péptica
- Dispepsia funcional
- Síndrome de colon irritable
- Colitis Ulcerosa

Trastornos Musculares:

- Tics, Temblores y contracturas.
- Alteración de reflejos musculares.
- Lumbalgias
- Cefaleas tensionales.

Trastornos Dermatológicos:

- Prurito
- Eccema
- Acné
- Psoriasis

Trastornos Sexuales:

Impotencia

- Eyaculación Precoz.
- Coito Doloroso
- Vaginismo.
- Disminución del deseo

Trastornos Endocrinos:

Hipertiroidismo.

- Hipotiroidismo
- Síndrome de Cushing

Trastornos Inmunológicos:

- Inhibición del sistema inmunológico

Cardiopatías y estrés:

Está demostrada la relación entre Patrón de Conducta Tipo A y el riesgo de padecer infarto de miocardio. En concreto los factores del PCTA que mejor correlacionan con el riesgo de infarto de miocardio son "hostilidad" "habla explosiva", y la "competitividad", (Mathews, 1977).

Cuando el Sistema Nervioso Autónomo en su rama Simpática, se activa uno de los múltiples efectos que se producen en el organismo es la liberación de catecolaminas, la más conocida de las cuales es la adrenalina. Las catecolaminas tienen a dosis prolongadas un efecto muy perjudicial sobre el



corazón. Altas dosis de catecolaminas inyectadas en la sangre provocan una arritmia ventricular que desemboca en una muerte súbita, esto se observa también en situaciones sostenidas de alto estrés.

Otro dato interesante es que, aunque la activación que se produce en situaciones de estrés es muy similar a la que se produce durante el ejercicio físico, y en las dos se observa la presencia de altas cantidades de catecolaminas, las primeras aumentan el riesgo de infarto de miocardio mientras que las segundas tienen el efecto contrario. La clave de esta diferencia está en la ausencia de actividad muscular que acompaña a las situaciones de estrés, (Pockett y Roenbaum, 1980).

Hipertensión y estrés:

Otro problema asociado al estrés y relacionado fuertemente con el de los problemas cardiacos es el de la hipertensión. La activación del Sistema Nervioso Autónomo provoca el aumento de la presión sanguínea mediante el aumento de la tasa cardiaca y la constricción de los vasos sanguíneos. El sistema vascular avisa al cerebro de cuando la presión arterial está siendo muy elevada y lo hace por medio de los baro receptores que se activan cuando se observan variaciones significativas de la presión.

El problema es que estos receptores, ante situaciones crónicas de presión sanguínea elevada se habitúan y dejan de informar al cerebro, pues la situación de hipertensión se ha convertido en lo habitual.

Hay otra serie de factores que agravan el problema. El principal de ellos es una dieta alta en colesterol, pues esta grasa forma placas en los vasos sanguíneos, estrechándolos y haciendo subir la presión. El exceso de sal provoca un incremento en la retención de líquidos y también favorece la hipertensión. El tabaco y el alcohol tienen un efecto perjudicial en el mismo sentido.

Cefaleas:

Hay dos formas en que el exceso de estrés puede llegar a ocasionar cefaleas, la primera es por un problema de tensión muscular mantenida durante tiempo continuado. Esta tensión afecta a los músculos del cuello y de la cara, y acaba produciendo dolores de cabeza, a los cuales llamamos cefaleas tensionales. El otro tipo de cefaleas son las migrañas y se producen por cambios bruscos en la presión sanguínea que afectan a los vasos que riegan el cerebro.