

SALUD

FISICA · MENTAL · SOCIAL



NUMERO MONOGRAFICO
DEDICADO
A LA HIGIENE MENTAL

DIRECTOR - ESPAÑA

José Rodríguez Bernal

DIRECTOR - INTERAMÉRICA

Juan C. de Armas

JEFE DE REDACCIÓN

Dr. Jorge Pamplona-Roger

REDACTORES

Francesc X. Gelabert
Luis González Soriano

MAQUETA Y DIAGRAMACIÓN

Josefina Subirada

GERENTE DE VENTAS - ESPAÑA

Emilio Pérez Pérez

GERENTE DE VENTAS - INTERAMÉRICA

Ricardo A. Rodríguez

COLABORADORES

Aparato digestivo: Dr. Pere Llorca. **Belleza:** Dra. Alicia Prat. **Biología:** Antonio Cremades, José García-Pozuelo. **Cardiología y cirugía vascular:** Dr. Pablo Aguilar. **Ciencias físicas:** Santiago E. Gómez Hernández. **Ciencias químicas:** Joan Duch, Juan C. Pulleiro. **Cirugía general y del aparato digestivo:** Dr. Jorge D. Pamplona-Roger. **Cocina:** M^a Pilar Artal, M^a Àngels Carbonell, Josefina Subirada. **Derecho:** Conrad Recha. **Educación física:** Eduardo Busso. **Estomatología:** Dra. M^a Victoria Alfonso, Dr. Anselmo Caravaca. **Filosofía:** Dr. Roberto Badenas. **Fisioterapia:** Joan Prat. **Ginecología y obstetricia:** Dr. Salomón Menjón. **Historia:** Rafael Calonge, Dr. José Lopez, Dr. Carlos Puyol. **Juventud:** Manuel Martorell, Pedro Villá. **Matronas:** Rosa B. Bueno, Marcelina Caspillas. **Medicina general:** Dr. Rubén Martínez, Dra. M^a Luisa Torral. **Medicina interna:** Dr. Pere Llorca. **Medicina natural:** Dr. José Manuel Prat. **Medicina preventiva:** Dr. Joan Torrá. **Nutrición:** Dr. Ramón C. Gelabert. **Pedagogía:** Luis González. **Pediatría y puericultura:** Dr. Miguel Gracia, Dr. Ferran Sabaté. **Podología:** Carles Pagès, Alberto Sabaté. **Psicología:** M^a Isabel Gómez. **Psicología de la educación:** Dr. Julián Melgosa. **Psiquiatría:** Dr. Emilio Aguilar. **Sociología:** Dr. Juan Navarro. **Traumatología y ortopedia:** Dr. Luis Bueno.

COLABORADORES ESPECIALES

Dr. Isidro Aguilar: Doctor en Medicina por la Universidad Complutense y la de Montpellier. Jefe de servicio médico-quirúrgico en Francia. Autor de numerosas obras médicas, entre otras *La madre y el niño*, *Tratado práctico de medicina moderna*, *Vida, amor y sexo*, publicadas en España, Portugal, Francia, Estados Unidos, etc.

Dr. Daniel Basterra: Licenciado en Derecho por la Universidad de Deusto (Bilbao), Doctor en Derecho por la Universidad Complutense de Madrid y graduado en Derechos Humanos por la misma, catedrático de Derecho Constitucional de esta última universidad.

Dr. Ernst Schneider: Doctor en Medicina por la Universidad de Düsseldorf. Discípulo del Dr. Bircher-Benner y destacado investigador en el campo de la nutrición humana. Autor de *La salud por la naturaleza* y *La salud por la nutrición*.

Dr. Pedro Tabuena: Médico cirujano, ex-director del Sanatorio Adventista del Plata (Argentina). Especialista en cirugía cardíaca. Autor de varias obras médicas, entre otras *La conservación de la salud*.

Dr. José A. Valtueña: Doctor en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid. Presidente del Centro Internacional de Educación Para la Salud (Ginebra). Miembro de la Sociedad Española de Médicos Escritores. Autor, entre otros, de los libros *Contra la medicina del médico* y *Guía de educación sexual*. Corresponsal de *Jano* y colaborador en diversas publicaciones científicas internacionales.

La distribución de esta revista se realiza exclusivamente a través del SERVICIO DE EDUCACIÓN Y SALUD.

IMPRESIÓN

Gráficas MAR-CAR
Ulises, 95 - 28043 MADRID
ISSN: 0213-6422
Depósito Legal: M-43476-1985

● **SALUD** es la edición hispana de la revista que se publica en 25 lenguas, con 35 ediciones.

● **SALUD** colabora con la LIST (Liga de Salud y Temperancia) en sus actividades de educación sanitaria y prevención de las toxicomanías, especialmente en su internacionalmente conocido «Plan de Cinco Días Para Dejar de Fumar».



sumario

	PAGINA
PORTADA: UN EQUILIBRIO DIFÍCIL	1
<i>Foto Vie et Santé</i>	
OPINION	3
<i>A. Tejel</i>	
LA SALUD TOTAL	4
<i>Dr. J. Melgosa</i>	
UNA CAUSA DE DEPRESION INFANTIL	7
EL ESTRES EN EL NIÑO	8
<i>M. Casarramona</i>	
CONSULTORIO	11
CONOCER, COMPRENDER Y CONTROLAR EL ESTRES	12
<i>Dr. Roland Fayard</i>	
EDUCACION INTEGRAL	18
<i>S. Iserte</i>	
DEPRESION: UN POZO DEL QUE YO SALI	19
<i>R. Genovés</i>	
ALIMENTACION SANA, MENTE SANA	24
RESULTADOS DEL TEST	25
EL CONTROL DE LAS EMOCIONES: LA ESTRATEGIA RACIONAL EMOTIVA	26
<i>Ph. Augendre</i>	
LA VIDA DESDE EL SUELO: CONVIVIENDO CON LA DEPRESION	30
<i>V. Armenteros</i>	
NOTICIAS	34
TEST: ¿ES UD. EQUILIBRADO?	36

RELACION DE LAS DELEGACIONES DE SALUD 3

ANTILLAS HOLANDESES: Box 300, Curazao. **COLOMBIA:** Apartado 4979, Bogotá. Apartado 261, Barranquilla. Apartado 813, Bucaramanga. Apartado 1269, Cali. **COSTA RICA:** Apartado 10113, San José. **R. DOMINICANA:** Apartado 1500, S. Domingo. Apartado 751, Santiago. **EL SALVADOR:** Apartado 1880, C.G. San Salvador. **ESPAÑA:** Editorial Safeliz, S.L., Aravaca, 8, 28040 Madrid, España. **GUATEMALA:** Apartado 218, C. de Guatemala. **HONDURAS:** Apartado 121, Tegucigalpa. **MEXICO:** Apartado 18-813, México 18, D.F. **NICARAGUA:** Apartado 92, Managua. **PANAMA:** Apartado 10131, Panamá 4. **PUERTO RICO:** Este: P.O. Box 29176, 65th Infantry Station, Río Piedras, Puerto Rico 00929. Oeste: P.O. Box 1629, Mayagüez, Puerto Rico 00708. **VENEZUELA:** Apartado 4908, Caracas. Apartado 525, Barquisimeto.

PREPARESE PARA VIVIR

Estando en Frankfurt, hace algunos meses, coincidimos tres editores amigos: Philippe, francés; Paolo, italiano y el que suscribe. Estábamos sentados confortablemente en amistosa tertulia de trabajo y surgió un proyecto: el que tienes en las manos hecho realidad, querido lector. Decidimos producir una revista aportando cada parte lo que fuera necesario.



El tema lo concretamos en pocos minutos: un número especial dedicado a la salud mental. ¿Hay, por casualidad, algo más precioso que la salud, y, de entre los variados asuntos que podrían abordarse, uno que interesase más que el del equilibrio mental?

En los países industrializados, comentó uno, alrededor del cincuenta por ciento de la mortalidad puede atribuirse al estilo de vida: factores de comportamiento, estrés, depresión,... Deseábamos hacer llegar a nuestros lectores cómo librarse de esas nefastas amenazas y, si llegó uno a caer en sus garras, cómo salir de ellas. No tardaron en caer sobre la mesita razones de peso, pero aunque

no tengo espacio para abordarlas todas, ni es el lugar para hacerlo, sí

dare cuatro que fueron otras tantas bases sobre las que descansa este modesto trabajo.

Estuvimos los tres de acuerdo en que el primer deber que afecta al hombre, desde que abre sus ojos a la vida y es ya dueño consciente de ella, tiene que ver con la *responsabilidad individual de crear un estado general de salud física óptimo*, para lo cual incluiremos o apartaremos de nosotros todo lo que se oponga a tal fin. Seguiremos una dieta apropiada, realizaremos ejercicio físico conveniente y bien compensado, y, naturalmente, nos tomaremos el reposo y descanso reparadores en la proporción adecuada; de tal manera que recobremos las energías perdidas por el devenir cotidiano. Echaremos fuera, resuelta y enérgicamente, hábitos y vicios generadores de enfermedad, tales como consumo de alcohol, tabaco, drogas, excesos alimenticios, y todo comportamiento intemperante que de algún modo resquebraje el armonioso edificio de nuestra salud.

El hombre de hoy, atravesando ya las lindes del siglo XXI, dispone de muchos «confortos», pero también de abundantes factores adversos y peligrosos. Con cierto tono académico y recio, en finísimo francés, el gallo soltó la segunda fenomenal verdad: El tipo que desea pasar por la vida y llegar hasta el final previsto de los tres cuartos de siglo al menos, sin grandes quebrantos en la salud, deberá haber aprendido a evitar o modificar todo aspecto nocivo de la propia situación existencial. Hay que tratar de *reducir la frecuencia y la intensidad de las «sobrecargas» o las demandas inquietantes ya sean de índole físico, biológico, psicológico, interpersonal o sociocultural*. Ya sé que con frecuencia los resortes que podrían determinar estas mejoras, no están todos en nuestras manos; sí en las de nuestros jefes, clientes, amigos, vecinos, familiares, autoridades,... Todos los resortes no, pero bastantes sí. Y las temibles «sobrecargas», que pueden aplastarnos, bueno será intentar reducir las o esquivarlas, como legítima defensa personal. Nadie habla allí de irresponsabilidad.

Como buscando salida, entre sorbo y sorbo de puro zumo de fruta, apareció sutil e interesante la tercera razón. El de Florencia aconsejaba que se hace imprescindible *modificar la manera de ver e interpretar la pro-*

pia situación y el modo de abordar las soluciones. Es verdad, no todas las

veces las cosas son como las vemos. Podemos intentar verlas del lado conveniente y positivo de manera que no hieran, enfermen y maten. Es necesario adquirir la capacidad de adaptarse mejor a las circunstancias con talante sereno, en una sociedad que camina a la velocidad de la luz. «He visto —dijo— a un anciano casi enfermo por el simple hecho de ir a otra ciudad, a unos cientos de kilómetros de su mesa, su cama y su baño. He convivido con enfermos a los que el médico les ha aportado información útil y apoyo moral antes de practicarles una intervención quirúrgica, y no sólo se han reducido las complicaciones, sino que ha sido menor el período de hospitalización.» Adiestrémonos a fin de «inmunizarnos» contra miedos y aun realidades delicadas, que pueden echar a pique el hermoso velero de la vida.

Entresaco de mis fichas una, la que me parece cuarta e importante. Es un hecho que todo ser humano debe, antes o después, enfrentarse a algún grave problema, que está ahí, encima y debajo, a derecha e izquierda. Sentimos su calor que quema, o su frío que hiela. No es el producto de la imaginación. Bien, hay una manera ideal de encarar los golpes de la vida. *Ejercitémonos en el poderoso arte de sustituir las respuestas angustiadas por respuestas de relajación, situándonos ante el problema sin miedo, sin ira, sin desesperanza, elaborando cuidadosamente soluciones.* Las personas que practican técnicas de meditación o relajación consiguen modificaciones orgánicas mensurables, tales como: reducción del ritmo cardíaco, disminución de la presión sanguínea, sentimientos más intensos de calma y bienestar.

Amigo lector, si es que has llegado a estas últimas líneas sin cansarte, aun quiero decirte algo más como observador de la sociedad y de la vida. *Las personas con «apoyo social», es decir, que son miembros activos de comunidades religiosas o sociales, se mantienen más sanas y viven más que aquellas que se empeñan en vivir socialmente aisladas.* Y es que estar inmerso en una genuina familia carnal o social, es como beber del elixir de la eterna juventud, o comer del fruto del árbol de la vida.

Andrés Tejedor

LA SALUD TOTAL

Dr. JULIAN MELGOSA*

«El corazón alegre constituye buen remedio; mas el espíritu abatido seca los huesos».

(Proverbios de Salomón, XVII, 22)

Mi amigo Caleb Mercier, médico de cabecera de un buen número de familias de Sagunto, se matriculó en un curso de psicopedagogía que imparto anualmente. Al finalizarlo, como parte de los requisitos del curso, me entregó un informe cuyos contenidos eran sorprendentes. Se trataba de un análisis de cuatro casos clínicos de pacientes que había atendido durante el año 1985. Los cuatro eran obreros en paro, despedidos de Altos Hornos del Mediterráneo como resultado de la reconversión industrial; aparentemente llenos de salud y sin ningún antecedente patológico. Todos tenían la misma edad, 58 años, y visitaron al médico por separado, pues se encontraban mal «del estómago». Después de las oportunas exploraciones el diagnóstico fue común a todos ellos: cáncer de páncreas. Desgraciadamente estos pacientes

* El autor de este artículo es doctor en psicología y dirige el Departamento de Psicología de un centro educativo de Sagunto (España).

ESCALA DE HOLMES Y RAHE

ACONTECIMIENTOS	VALOR
Muerte del cónyuge	100
Divorcio	73
Separación	65
Encarcelamiento	63
Muerte familiar cercano	63
Accidente o enfermedad	53
Boda	50
Pérdida de empleo	47
Reconciliación con el cónyuge después de una separación	45
Variación de salud en la familia	44
Embarazo	40
Dificultades sexuales	39
Nuevo miembro en la familia	39
Cambio en la situación económica	38
Muerte de un amigo	37
Cambio de trabajo	36
Disputas con el cónyuge	35
Incautación de bienes	30
Cambio de reponsabilidad en el trabajo	29
Marcha de un/a hijo/a	29
Problemas con los suegros	29
Logro personal importante	28
Comienzo/cese del trabajo de la esposa	26
Comienzo/final curso escolar	26
Reajuste de hábitos	24
Cambio en el horario de trabajo	20
Cambio de domicilio	20
Cambio de colegio	20
Cambio en las actividades recreativas	19
Cambio en las actividades sociales	18
Cambio en los hábitos de sueño	16
Vacaciones	13
Multa de tráfico	11

encontraron la muerte en un plazo aproximado de un año a partir de su visita al médico.

Según ellos mismos declararon durante el curso de su dolencia, se encontraban a menudo deprimidos a causa del despido y por la angustia frente a la imposibilidad de encontrar un nuevo empleo, debido a su edad. Esta situación de incomodidad emocional se prolongó durante el resto de su vida.

¿Podemos decir que, si la situación laboral de estos cuatro individuos hubiese seguido su curso normal, no habrían llegado a sentirse mal «del estómago» y a visitar el médico? ¿Habrían sobrevivido a esta crisis, si hubiesen contemplado el futuro con agrado, pensando en las ventajas de una jubilación anticipada, que les permitiría hacer tantas y tantas cosas que no habían tenido tiempo de hacer? No se puede contestar a estas preguntas con absoluta certeza, pero sí se puede conjeturar que los mecanismos que desencadenaron esta enfermedad fueron fundamentalmente producidos por el estado de ánimo de los pacientes. Esta enfermedad latente pudiera muy bien haber permanecido oculta por muchos años, a no ser por el enorme desajuste emocional que produjo la situación laboral.

Y es que la salud no es asunto de suerte. Tiene mucho que ver con factores que a menudo no se tienen en cuenta, tales como la tensión, el ambiente social o el estilo de vida. La salud es algo que incluye muy diversas facetas de la existencia y debe entenderse desde una perspectiva total y globalizadora. A continuación describimos algunas de estas facetas importantes que afectan la salud, enfatizando lo referente al estado de ánimo de las personas y su efecto en la salud física.

Estilo de vida

En un amplio estudio norteamericano¹ que incluía siete mil hombres y mujeres de entre 20 y 70 años, se constató el valor de ciertos hábitos que tenían que ver con la salud: 1. Desayunar bien; 2. Comer regularmente, no entre horas; 3. Comer con moderación para mantener el peso

adecuado; 4. No fumar; 5. No beber; 6. Hacer ejercicio moderado; 7. Dormir diariamente siete u ocho horas. Se clasificaron los sujetos de acuerdo a dichos hábitos y se comprobó que aquellos que practicaban los siete eran los que gozaban de mejor salud, seguidos por los que practicaban seis, cinco, y así sucesivamente.

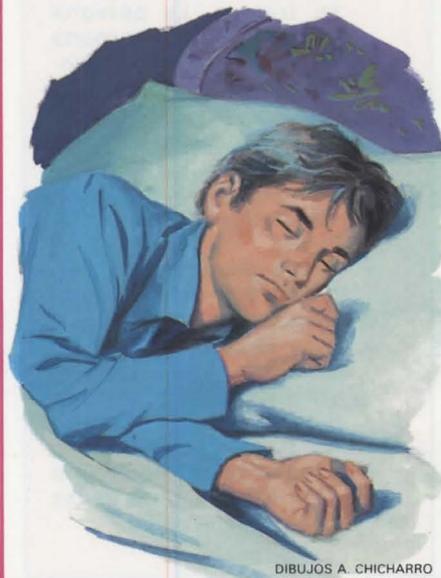
El nivel cultural

Ya en el orden social, se ha comprobado que hay cierta relación entre el nivel de educación y la salud. Personas con un alto nivel cultural tienden a sufrir un menor número de enfermedades que las de nivel bajo. Estos resultados pueden ser debidos a la mayor aceptación de los principios de higiene y salud por entre la gente más culta. Por otra parte, mayor preparación suele proporcionar más autoconfianza, y por lo tanto, menos estrés, que es el causante o agravante de enfermedades tan extendidas en la actualidad como la hipertensión, las úlceras gástricas y el ataque cardíaco.

El estado civil

Es curioso observar que un gran número de estudios efectuados entre adultos de diferentes países coinciden en ordenar de igual manera los estados civiles atendiendo a la salud. Las personas casadas gozan de la mejor salud, al compararlas con los demás estados civiles. A continuación, les siguen los solteros, los viudos y los divorciados o separados, en este mismo orden. Las enfermedades crónicas son más comunes, y las estancias en los hospitales son más largas, a medida de que descendemos en el orden mencionado².

Hay también diferencias en cuanto a los sexos: Las mujeres gozan de más salud y viven más que los hombres. A pesar de todo, no debemos olvidar que en los últimos años estas diferencias están disminuyendo a medida que la mujer se va integrando de lleno en el ámbito profesional, se le van asignando mayores responsabilidades, fuma más, bebe más, y, en suma, practica el estilo de vida



DIBUJOS A. CHICHARRO

que tradicionalmente se ha atribuido al hombre.

Entorno social

Hay cada vez más evidencias, especialmente en la psiquiatría, que indican que las personas con inseguridad en las relaciones con las demás tienen problemas de autoconfianza y, por tanto, menos capacidad para afrontar la tensión y más riesgo de enfermedad. El tener junto a nosotros personas en quienes confiar, y saber que nos aprecian y nos aman, es absolutamente necesario para nuestra salud mental. El suero que pertenece a una red de reclamaciones humanas (por ejemplo asociación, club, iglesia, grupo de amigos,...), en donde es conocido y aceptado, cuenta con un apoyo significativo para afrontar el cambio de situaciones.

En un estudio centrado en el papel que juega el apoyo social en las mujeres embarazadas, observando el efecto que tiene dicho apoyo sobre el número de complicaciones en el parto, Nuckolls y otros³ observaron que las mujeres que habían gozado de fuerte apoyo social tuvieron de manera relevante menos complicaciones que la mujeres que habían tenido poco apoyo. Concretamente, el 91 por ciento de las mujeres clasificadas con escaso apoyo social, tuvieron complicaciones al dar a luz, mientras que sólo el 33 por ciento de las mujeres que contaron con elevado apoyo social sufrieron complicaciones en el parto.

Es interesante también el hecho de que en situaciones límite, cuando la vida corre peligro y se tiene tiempo para reflexionar, las personas buscan el apoyo fundamental, que les dé fuerzas para continuar, en sus familiares y amigos. Es el caso de naufragos y rehenes⁴.

Estados de ánimo

Los estímulos que rodean al ser humano producen una variedad de estados de ánimo que pueden ser positivos o negativos para la salud. Concretamente, las situaciones tensas pueden afec-

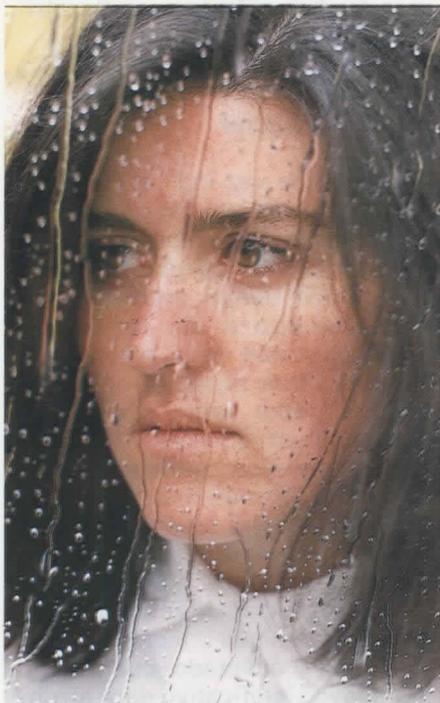


FOTO A. TEJEL

tar negativamente la salud. Aparte de la magnitud de la tensión —que si es desproporcionada queda fuera de nuestro control—, la forma de reaccionar que tengamos será el primer factor que controle el efecto de la tensión sobre nuestra salud.

La psicología ha detectado cuatro formas básicas de reaccionar frente a las situaciones de tensión:

- 1 Respondemos a la fuente de tensión, para encontrar una solución al problema.
- 2 Respondemos con ansiedad: Es la respuesta típica de la persona que, aparentemente, no tiene recursos para tratar el problema.
- 3 Respondemos poniéndolos a la defensiva: Nos hacemos ariscos hacia los demás y mostramos hipersensibilidad hacia los estímulos más insignificantes.
- 4 Respondemos con cólera: Culpamos a la situación o a otras personas de nuestro desastre.

Parece ser que el primer tipo de reacción es el más racional y con mejores consecuencias. Weiss⁵ colocó dos ratas albinas

CONSEJOS PRACTICOS PARA CONTROLAR LA TENSION

1. Relájese. Tanto sentado como tendido, uno puede relajar los músculos con facilidad si practica habitualmente, la técnica de la relajación. Es especialmente importante relajar los músculos abdominales del cuello y espalda.
2. Haga ejercicio físico todos los días. Practique un deporte o camine rítmica y enérgicamente en un ambiente distendido.
3. Respire profundamente varias veces cada día y sobre todo cuando la tensión se avecina.
4. Beba un litro o litro y medio de agua cada día. Especialmente fuera de las comidas, el agua renueva todos los fluidos del organismo y favorece el funcionamiento de las funciones vitales.
5. Intente sonreír y reír con frecuencia. Practique el buen humor.
6. Organícese el trabajo. Utilice agenda o un simple cuaderno de notas para enumerar las cosas que deba hacer. Esto evita presión debida al horario, pues nos hace programarnos estableciendo prioridades, y nos libra de olvidos.
7. Adquiera preparación profesional y experiencia en su trabajo. La persona bien preparada y experta en su trabajo, lo desarrolla en constante relajación.
8. No se plantee expectativas de futuro excesivamente altas. No es bueno hacer esto ni a corto ni a largo plazo.
9. Tenga siempre un buen amigo/a en quien confiar.
10. Océpese en ayudar a otros y en valorar lo bueno de los demás. Esto le hará olvidarse de sus propias tensiones.
11. No haga más de lo que pueda resistir. Aprenda a decir NO a algunas de las tareas que le pidan.

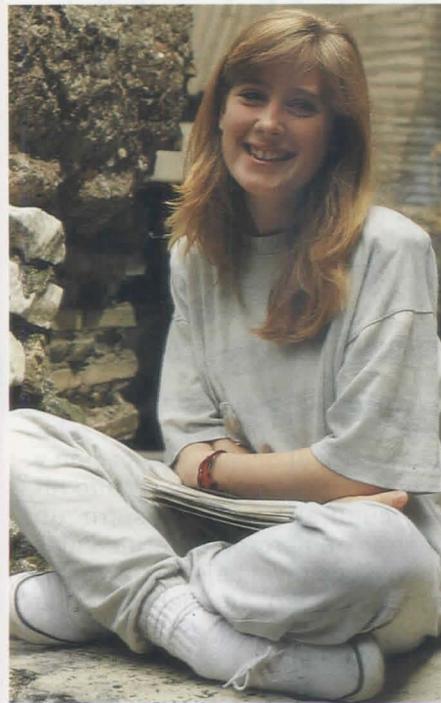


FOTO R. ROSSI

en sendos compartimentos, con un electrodo conectado en la cola que emitía descargas eléctricas al azar. Una de ellas tenía una palanca que, accionada a tiempo, evitaba la descarga anunciada con el toque de un timbre diez segundos antes. La otra no tenía palanca y, por tanto, no tenía control alguno sobre las descargas eléctricas. El experimento hizo que ambas sufriesen situaciones de tensión, pero las diferencias fueron relevantes. En poco tiempo las ratas desarrollaron úlceras de estómago y perdieron peso. Sin embargo, la rata impotente tenía la lesión gástrica cuatro veces mayor y había perdido el doble de peso que la rata que tenía la palanca para evitar las descargas eléctricas. Observaciones en seres humanos muestran resultados consistentes con este experimento. Luego, afrontar los problemas de forma realista, sin ansiedad y sin enfados, puede ser un seguro contra las úlceras gástricas.

En relación con las otras tres formas de reaccionar, las personas que las practican habitualmente pueden padecer un gran número de trastornos llamados reacciones o enfermedades psicósomáticas. Se trata de dolencias claramente fisiológicas y reales, cuyo origen es emocional

(temor, preocupaciones, estrés, enojo, ...). Coleman⁶ estableció diez tipos diferentes de reacciones psicósomáticas: cutáneas (eccema alérgico, urticaria, acné); esqueléticas (dolor de espalda, calambres musculares, reumatismo); respiratorias (asma, rinitis espástica, bronquitis de repetición); cardiovasculares (infartos, hipertensión); sanguíneas y linfáticas (alteraciones químicas en la composición de la sangre y trastornos varios del sistema linfático); gastrointestinales (úlceras duodenales, colitis, estreñimiento, pirosis y pérdida de apetito); genitourinarias (trastornos menstruales, micciones dolorosas); endocrinas (hipertiroidismo, obesidad); del sistema nervioso (ansiedad, pérdida de fuerzas con fatiga, dolores musculares); y de los órganos de la percepción (conjuntivitis crónica). Esta lista engloba prácticamente todos los elementos importantes de la anatomía, y cualquiera puede verse afectado, en mayor o menor grado, por nuestro estado emocional.

La escala de reajuste social

Holmes y Rahe⁷ estudiaron el impacto que ciertos aconteci-

mientos tenían sobre la salud física y mental de un grupo de marinos de la armada de los Estados Unidos. Detectados los acontecimientos y asignados un número de puntos, obtuvieron una puntuación en la escala. Después de un viaje de maniobras que duró un año, estudiaron los historiales médicos y descubrieron que los sucesos sociofamiliares del año anterior guardaban una correlación positiva con las enfermedades sufridas durante las maniobras. Dicho de otro modo, a mayor tensión, mayor número e intensidad de dolencias. En el cuadro adjunto se detalla el valor del impacto que tenía cada acontecimiento específico.

Los resultados de dicho estudio mostraron que el 80 por ciento de los sujetos con más de 300 puntos fueron víctimas de enfermedades importantes y el 50 por ciento de los sujetos entre 150 y 300 sufrieron las mismas consecuencias.

Cómo controlar los estados de ánimo

Aunque a veces es posible controlar las circunstancias que nos rodean, en la mayoría de los casos resulta muy difícil y, con

frecuencia, imposible este tipo de control. Está claro que somos nosotros los que necesitamos un cambio de actitud para soportar las adversidades, así como una labor de prevención de los acontecimientos que nos producen tensión. En el cuadro de la página anterior enumeramos algunos consejos prácticos que nos ayudarán a controlar la tensión cuando se presente.

REFERENCIAS

1. BELLOCK, N.B. y BRESLOW, L., «Relationship of physical health status and health practices», *Preventive Medicine*, 1972, 1, págs. 109-421.
2. VERBRUGGE, L.M., «Marital status and health», *Journal of Marriage and the Family*, 1979, 41, págs. 267-285.
3. NUCKOLLS, K.B., CASSEL, J. y KAPLAN, B.H., «Psychosocial assets, life crisis and the prognosis of pregnancy», *American Journal of Epidemiology*, 1972, 95, págs. 431-441.
4. HENDERSON, S. y BOSTOCK, T., «Coping Behavior: Correlates of survival on a raft», *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1975, 9, págs. 221-223.
5. WEISS, J.M., «Psychological factors in stress and disease», *Scientific American*, junio, 1972.
6. COLEMAN, J., *Abnormal Psychology and Modern Life*, Clenview, Illinois, Foresman & Co., 1972.
7. HOLMES, T.H. y RAHE, R.H., «The social readjustment rating scale», *Journal of Psychosomatic Research*, 1967, 11, 213.

UNA CAUSA DE DEPRESION INFANTIL

Nuestros hijos a veces pueden tener «cuento»... Es una treta infantil para librarse de situaciones o actividades que les resultan desagradables. Pero antes de llegar a esa conclusión hemos de intentar dilucidar si no estarán pasando por una situación de estrés o de depresión incluso.

Una de las causas de depresión infantil más comunes es la ira contenida y no expresada, juntamente con un sentimiento de culpabilidad injustificado.

En su interesante libro *El niño feliz*, la psi-

cóloga infantil Dorothy C. Briggs, concluye así el capítulo 15, titulado «Cómo descifrar el código de la ira»:

«La diferencia entre realidad y fantasía es vaga para los niños pequeños. Aun cuando no transformen en acciones sus deseos agresivos, se creen "malos". Debemos enseñarles activamente la diferencia entre sentimientos hostiles y hechos hostiles.

»La depresión constituye otro signo indirecto de la ira. Es el resultado de la ira intensa y no expresada contra alguna persona o situa-



ción, la culpa que produce esa ira, y la represión. Este proceso ocurren en el inconsciente, y la persona afectada sólo advierte que se siente "triste". *La tristeza encubre a menudo la ira.*

»Si nuestro hijo emplea vías indirectas para expresar la hostilidad, está sugiriendo que no se siente lo bastante seguro para revelarla directamente. Tenemos, pues, la obligación de ayudarlo a encontrar salidas socialmente aceptables para la expresión directa.»

FOTO M.A. GARCIA

EL ESTRÉS EN EL NIÑO

MONICA CASARRAMONA*

SI consideramos que el estrés es la pérdida de la homeostasis —equilibrio dinámico del medio interno— a causa de una amplia gama de estímulos internos y externos, podremos admitir fácilmente que el niño, igual que los adultos y como un integrante más del complejo y tensionado entorno social, también puede ser víctima del estrés. Y peor aún, víctima inocente, condicionada por la conducta de esos adultos, y con una escasisíma capacidad defensiva contra este mal.

El biólogo Hans Selye, pionero en el estudio del estrés, considera que la reserva de energía adaptativa del ser humano es como «una fortuna heredada, de la cual podemos hacer extracciones, pero no adiciones». Por eso, especialmente los niños no deberían comenzar tan pronto a gastar excesivamente esa herencia.

Agentes estresantes

Como parte de la inextricable red social, el niño recibe todos los impactos de las situaciones emocionales desencadenantes de estrés. Y

* La autora de este artículo es directora de la revista *Juventud* y es colaboradora habitual de *Vida Feliz*, edición argentina de *SALUD-3*.

como el último eslabón de la cadena, recibe esos impactos aumentados y multiplicados.

El pequeño debe enfrentarse con agentes estresantes que provienen de la vida y relación con los padres, del medio y la sociedad, y de la escuela y su propia experiencia infantil.

Los padres enfrentan muchos problemas que no soportan solos, sino que consciente o inconscientemente proyectan en sus hijos. Estas dificultades son: *laborales* (inseguridad profesional y económica, marginación, postergación, humillación, frustración, incapacidad, desempleo, reproches, enfrentamientos, etc.); *de pareja*

(incomunicación, incompatibilidad de caracteres, discusiones, agresividad, maltrato, dificultades sexuales, celos, separación, divorcio, etc.); *de salud* (indisposición, enfermedades crónicas, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, postración, muerte).

El medio y la sociedad producen en el niño miedos, tensiones (a causa de guerras, robos, crímenes, violencia, catástrofes, ruidos, contaminación, etc.).

Por otro lado, la escuela enfrenta al niño con estímulos estresantes como: exámenes, exigencia de un rendimiento estándar, calificaciones, amenazas, premios, castigos, despersonalización, etc. Completa el cuadro los problemas ineludibles de crecimiento y desarrollo propios de cada edad.

Factores estresantes

Los factores estresantes pueden ser de origen **químico** (como los relativos a la alimentación —dieta desequili-

brada, abuso de azúcar o sal, uso de estimulantes, cafeína o bebidas cafeinadas, alcohol, aditivos, exceso de carne, malas combinaciones y carencia de vitaminas, especialmente B y C—, ingestión de nicotina o pesticidas), **físico** (relacionados directamente con la salud: hospitalización, accidentes, infecciones; vinculados con la actividad: malos hábitos, falta de reposo; y respecto del ambiente: vivienda, clima, ruidos, frío, calor, etc.), y **emocional** (relativos a los sentimientos: ansiedad, miedo, frustración, culpa, odio, muerte, etc.).

El niño se enfrenta con el estrés desde el nacimiento. Este lo acompañará a lo largo de toda su existencia e influirá notablemente en su personalidad. Los padres no pueden evitarlo. Pero sí pueden evitar que el estrés se transforme en *distrés* (estrés excesivo). Es más: el estrés de la madre embarazada es soportado de alguna forma por el feto, que no es insensible a la problemática psíquica de la gestante.

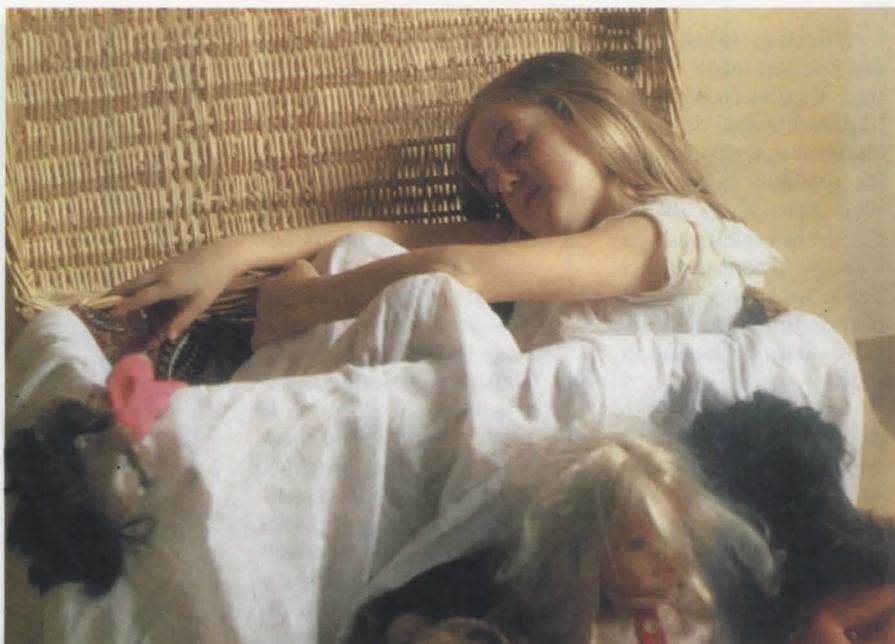


FOTO D. SCACCIATI

MADRE

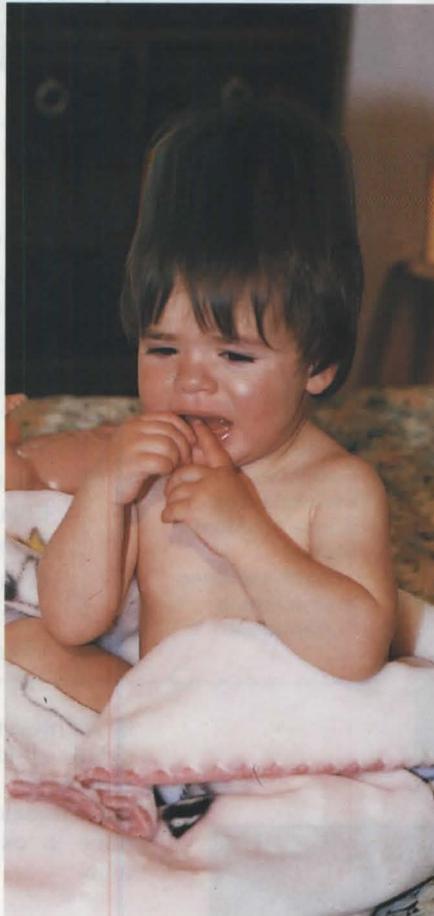
Irritabilidad
Cansancio
Incomunicación

Agresividad

Conflictos conyugales
Divorcio
Celos
Reproches
Humillación
Salud
Separación
Alimentación
Soledad

ESCUELA

Exámenes
Calificaciones
Rendimiento
Amenazas
Comparaciones
Despersonalización
Premios
Castigos
Exigencias
Relaciones
Sobrecarga sensorial



PADRE

Inseguridad profesional
Problemas

laborales
Problemas económicos
Desempleo
Postergación
Frustración
Incapacidad
Marginación
Malos tratos

SOCIEDAD

Pobreza
Guerras
Miedos
Tensiones
Violencia
Catástrofes
Competitividad
Contaminación
Comunicación
Vivienda
Clima
Ruidos
Agitación

FOTO A. TEJEL

Respuestas al estrés

El estrés produce en el niño una inmediata «reacción de alarma». Esta reacción tiene cuatro momentos: choque, contrachoque, defensa o resistencia y agotamiento, y es necesario estar atentos para captarla y entenderla. El cuerpo del chico estresado responde de un modo no específico, con un simple «estar enfermo»: mal aspecto, dolores indefinidos, trastornos digestivos, inapetencia, fiebre, desinterés, etc., pero si se investiga detenidamente sus efectos se notará un aumento de tamaño en las glándulas adrenales, una reducción notable en los órganos linfáticos e irritabilidad en el estómago y duodeno.

Cuando un agente particular de coacción (miedo prolongado, in-

certidumbre, exposición exacerbada al ruido, etc.) actúa sobre el organismo creando tensión, el sistema nervioso simpático se activa en sincronía con las hormonas segregadas por la médula adrenal (adrenalina y noradrenalina), produciendo una reacción de emergencia que tiene como fin la movilidad de los recursos corporales para que el organismo se defienda de esa situación. Las dos respuestas básicas son el ataque y la huida, según convenga.

En tal circunstancia hay un aumento de la frecuencia cardíaca que facilita un bombeo más rápido para cargar más oxígeno; una contracción del bazo que libera glóbulos rojos para transportar oxígeno; una redistribución de la sangre circulante por la piel y las vísceras, a fa-

vor del cerebro y los músculos; un aumento de la capacidad respiratoria y dilatación bronquial para captar más oxígeno; dilatación pupilar, para mejorar la visión; aumento de la coagulabilidad sanguínea, para cerrar posibles heridas; y aumento de los linfocitos, que facilitan la reparación del daño de los tejidos.

Todo este conjunto de reacciones se producen en el niño en el curso de unos pocos minutos y desaparecen paulatinamente sin dejar ningún tipo de secuela. Pero si esa respuesta del eje neuroendocrino se mantiene por largo tiempo o es excesivamente intensa, puede llegar a producir modificaciones patológicas severas en el chico.

El estrés prolongado en el niño conduce a un deterioro de todos los

procesos de crecimiento y maduración (tal vez a causa de una menor secreción de la hormona somatotrófica, a una menor actividad tiroidea y a efectos directos de las hormonas corticosteroides), disminuyendo también la resistencia del sistema inmunológico para hacer frente a cualquier tipo de enfermedad.

Los padres deberían ser conscientes de que exponer al niño a situaciones estresantes innecesarias y prolongadas, conduce finalmente a trastornos del comportamiento.

Estrés como trauma

Cuando la situación estresante se instala en forma permanente, deja de ser tal para convertirse en traumática. Por ejemplo, el fracaso esco-



FOTO A. TEJEL

FACTORES ESTRESANTES

QUIMICOS	FISICOS	EMOCIONALES
Alimentación deficiente	Salud	Ansiedad
Dietas incorrectas	Hospitalización	Miedo
Azúcar (exceso)	Accidentes	Culpa
Sal (exceso)	Infecciones	Odio
Cafeína y bebidas cafeinadas	Malos hábitos	Celos
Alcohol	Ambiente	Muerte
Aditivos	Vivienda	Estímulos ambiguos y conflictivos
Condimentos fuertes	Falta de reposo	Sobrecarga de órdenes o información
Estimulantes	Clima	Frustración
Carne (exceso)	Ruido	Aburrimiento
Malas combinaciones	Contaminación	Separación
Insuficiencia vitamínica	Pobreza	Sobreexigencias
	Violencia	

SEÑALES DE ESTRES EN EL NIÑO

FISICAS	DE CONDUCTA
Trastornos hepáticos	Negligencia
Dolor de cabeza	Mutismo
Ojos contraídos	Falta de cooperación
Palpitaciones	Desinterés
Dolor de estómago	Rebeldía
Sudor en las manos y pies	Propensión a accidentes
Piel grasosa	Sobresaltos
Músculos tensos	Agotamiento
Mejillas rojizas	Desconcentración
Astenia	Poca memoria
Respiración corta	Impulsividad
Boca seca	Preocupación
Manos y pies fríos	Tendencia a la enfermedad
Frecuentes deseos de orinar	Insomnio
Acidez estomacal	Retraimiento
Fatiga generalizada	Aislamiento
Calor facial	Agresividad
Fiebre	Tendencia al capricho
Asma	Lentitud
Diabetes juvenil	Humor inestable
Dolor en el pecho	Dificultades en el lenguaje
Estreñimiento	Escaso rendimiento escolar
Enfermedades de la piel	Alteraciones en el personalidad
Temblor de manos	Sueño intermitente
Hemorragia digestiva	Pesadillas
Sollozos	Hiperactividad
Diarrea	Inquietud
Problemas vasculares	Hábitos inestables
Maxilares apretadas	
Bajas defensas inmunológicas	
Interrupción del crecimiento	

lar, la muerte, la incapacidad, el abandono, la separación, o cualquier otra situación que amenace la existencia del niño.

Actitudes de los padres que protegen del estrés

De los expuesto podemos deducir fácilmente que los padres tienen mucho que ver en el estrés infantil. Tenga en cuenta los siguientes puntos y proteja a su hijo del estrés.

1. *Resuelva su propio estrés* eliminando el factor estresante, asumiendo la situación o sublimándola. Así no transmitirá sus problemas al niño.

2. *No espere ni exija de su hijo más de lo que él puede dar.*

3. *Dele una visión positiva de la vida.* Transmita soluciones, no problemas. Transforme los «no» en «sí» cuando esto sea posible.

4. *No lo reproche, enseñe.*

5. *No lo sobreproteja, oriéntelo.*

6. *Póngale límites pero no barrotes.*

7. *Comuníquese con*

él y permita que él se comunique con usted. Dialogue, responda todas sus preguntas.

8. *Ayúdelo a descubrir y potenciar sus habilidades y dones.*

9. *Ayúdelo a sentirse útil.*

10. *No lo defraude ni le mienta.*

11. *Cuide la alimentación y el ejercicio físico del niño* para que sean equilibrados y completos.

12. *No lo someta a sistemas y estructuras rígidos cuando aún no tiene edad para ello.* Por ejemplo, no lo mande a la escuela ni a guarderías antes de tiempo. Contrariamente a lo que algunos creen, eso no lo ayudará en su vida futura.

13. *Aplíquele castigos didácticos.*

14. *Prémiole cuando se lo merezca.*

15. *Confíe en él, pero no lo trate como a un adulto.*

16. *No lo compare con nadie.* El es único, edúquelo como tal.

17. *No lo avergüence ni humille* delante de otras personas y menos de sus pares.

18. *Amelo mucho y hágaselo saber.*

S3

CONSULTORIO

En esta sección contestamos a todas las preguntas que los lectores nos formulan por escrito.

Todos nuestros colaboradores, cuya relación figura en la página 2, están a su disposición. Dirijan sus preguntas a: SALUD 3/Editorial Safeliz — Aravaca, 8 — 28040 Madrid.

Tengo entendido que en caso de estrés los baños son beneficiosos. ¿Es esto cierto? ¿Hay otras terapias naturales que se puedan aplicar para eliminar el estrés?—(M.P.R., Alicante).

Todos sabemos que los baños tienen en general un efecto de relajamiento en las personas que los toman. Por lo tanto, en caso de estrés, el tomar un buen baño será beneficioso. Conviene, sin embargo, estudiar en cada caso el tipo de baño que más convenga. El baño frío sirve sobre todo para estimular la circulación de la sangre, pero puede irritar el sistema nervioso. El baño tibio o un poco caliente produce un relajamiento del sistema vascular y de la musculatura, por lo que parece más indicado. También se puede emplear, según los casos, los baños alternos o los de temperatura progresiva. Hay que señalar que en caso de imposibilidad de tomar el baño de cuerpo entero, los baños parciales tienen también su utilidad. Así por ejemplo los baños de pies, sobre todo los calientes, son relajantes. Señalemos también la importancia de ciertos productos solubles al agua, como

los baños de agua mineral (salinos), los de hierbas y los de barro o arcilla.

En segundo lugar hay toda una serie de terapias naturales, como son la helioterapia, tasaloterapia, fisioterapia, la sauna, que todas ellas pueden producir un relajamiento y bienestar físico que contrarreste la tensión producida por el estrés. Para más detalle puede consultar *La salud por la naturaleza* del Dr. Schneider, publicada por esta misma editorial.

He oído hablar del estrés de las embarazadas. ¿Realmente un embarazo es estresante? En ese caso, ¿cómo afecta al feto el estrés de la madre?—(R.A.N., Madrid).

El embarazo es una situación especial en la mujer, en la que cambia gran parte de su fisiología y en consecuencia su actuación exterior. El embarazo puede ser estresante, pero no tiene necesariamente por qué serlo. Ello va a depender de la madre. Si ésta trabaja, si tiene problemas económicos, si se ve carente del afecto que necesita en estas circunstancias, si a ello se añaden otros condicionamientos sociales (madre soltera, hijo no deseado, soledad, etc.), o el temor a que el niño no nazca bien, entonces se originará un auténtico estado de angustia y estrés. En cambio, si la madre afronta su embarazo llevando una vida tranquila, reposada y en buena armonía con todo lo que la rodea, por supuesto que no padecerá ningún tipo de estrés. El embarazo siempre tensiona un poco a cualquier mujer, pero controlando la situación no se llega al estrés.

En cuanto a su segunda pregunta, podemos decir que el estrés de una madre afecta en cierta medida al feto. No se han determinado aún to-

das las interrelaciones madre-feto. Ahora bien, está demostrado prácticamente que todas las alteraciones de la madre repercuten de algún modo en el feto.

Hace algún tiempo que vengo sintiendo unas molestias ocasionales en el organismo y no sé a qué son debidas. Quisiera saber si una persona puede sufrir los efectos del estrés sin darse cuenta de ellos.—(A.A.S., Barcelona).

Lo normal es que la propia persona reconozca su estado de estrés, debido al estilo de vida que lleva, sus problemas, sus preocupaciones, etcétera. Ahora bien, en ciertos casos uno puede observar ciertos síntomas físicos sin saber a qué atribuirlos, y no darse cuenta de que se trata del estrés. En el caso de la depresión se habla de «depresión encubierta», cuyos síntomas sólo se pueden superar cuando se llega a reconocer que el paciente tiene tal depresión.

Tengo una amiga que a menudo dice que está deprimida y se pasa unos días que no quiere salir de casa, nada más quiere estar sola y no hace más que llorar. A veces yo le digo que lo que tiene es «cuento» y que lo que debe hacer es animarse. Pero ella dice que lo suyo es muy grave y que tiene que ir al médico. ¿Qué nos aconsejan?—(R.P.P., La Coruña).

Su pregunta es interesante y, para más detalles le invitamos a leer el artículo sobre la depresión que aparece en la página 30. Desde estas líneas le podemos decir que la depresión hay que considerarla como una enfermedad, como algo serio, y por lo tanto es preciso acudir a la consulta del médico. El es quien mejor puede determinar el estado de cada paciente y recetar, si conviene, una medicación que ayude a superar la depresión. La fuerza de voluntad juega un papel importante para salir de la depresión, pero a veces no resulta suficiente. **S3**

CONOCER, COMPRENDER Y CONTROLAR EL ESTRÉS

Dr. ROLAND FAYARD*

EN nuestros días se habla cada vez más del estrés. Ahora bien, ¿sabemos exactamente lo que significa, lo que se esconde tras ese vocablo? En efecto, si sorprendemos a la gente de la calle con esta pregunta tendremos respuestas del siguiente tipo: es una angustia, es una precipitación, una agresión, es el miedo,... Todo esto es cierto, pero muy incompleto.

Hans Selye, el «padre» del estrés, su descubridor, daba la definición siguiente: «Es la respuesta no específica del organismo a toda exigencia que se le hace.» Cuando se habla de estrés, se designa a la vez la exigencia y la respuesta y no una o la otra sola. La exigencia puede ser de naturaleza física, psíquica, emocional, puede ser buena o mala. La respuesta puede ser igualmente de naturaleza física y emocional y será estereotipada, siempre la misma. Selye comparaba nuestro organismo a un banco que posea un sistema de alarma. El agente estresante sería un ladrón que trata de dar el golpe y que puede introducirse ya sea por la puerta, la ventana, el tejado o el sótano. No importa la forma del atraco, la respuesta del banco será en todo caso la misma: puesta en marcha

* El doctor Fayard reside en Lyon (Francia) y colabora habitualmente en las revistas Vie et Santé y Vita e Salute, ediciones francesa e italiana de SALUD-3.

de la alarma y aviso a la policía.

Sin embargo, aunque la reacción de base es la misma para todos los individuos, se manifestará de modo diferente según las circunstancias. El ser humano, al contrario que los animales, reaccionará en cuatro niveles en función de los agentes estresantes: físico primero, después el psicoemocional, luego el socioprofesional, y por último el moral.

Los problemas profesionales, familiares, económicos y sociales, indebidamente controlados, son factores generadores de estrés.

Estrés físico

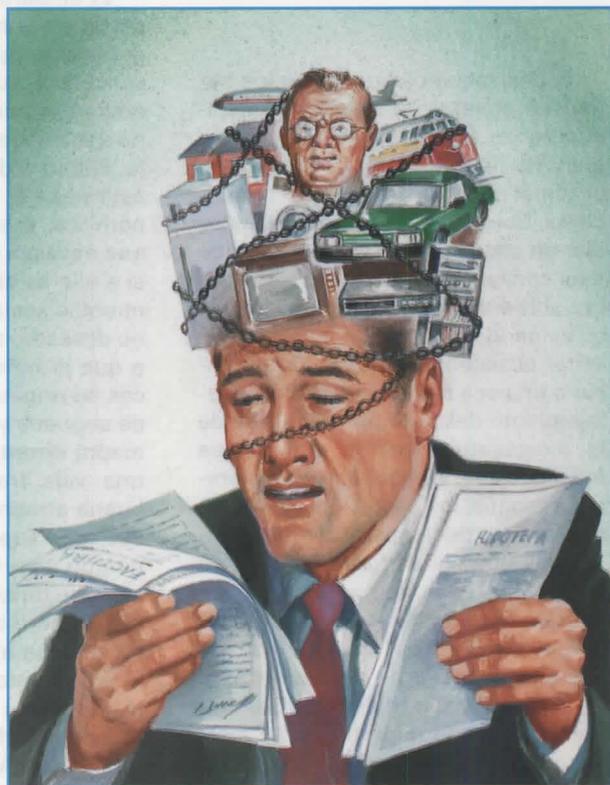
Toda solicitud o agresión hecha al organismo va a perturbar su equilibrio biológico y le va a hacer correr un riesgo. Las reacciones del estrés tienen por finalidad restablecer el equilibrio a fin de proteger al individuo (hombre o animal). Estas reacciones constituyen lo que Selye llamaba el síndrome general de adaptación (SGA); estas reacciones hacen intervenir el sistema nervioso y el sistema hormonal (para mayor detalle consultar el cuadro de la página 15).

Enfermedades ligadas al estrés

Una situación de estrés prolongada o mal controlada puede, teniendo en cuenta las reacciones de reequilibrio previstas para cortos períodos, producir diferentes enfermedades:

- Enfermedades cardiovasculares: alteración del ritmo cardíaco, palpitaciones, hipertensión arterial, angina de pecho, infarto de miocardio, arteriosclerosis.

DIBUJOS A. CHICHARRO



- Enfermedades digestivas: úlcera gastro-duodenal, estreñimiento o diarrea, colopatía, rectocolitis hemorrágica,...

- Enfermedades sexuales: alteración de las reglas, impotencia, frigidez.

- Otras: Depresión nerviosa, jaqueca, epilepsia, descalcificación ósea, cáncer,...

Causas del estrés físico

Junto a las causas naturales como el hambre, sed, frío, calor, traumatismos, enfermedades infecciosas crónicas, las principales son las relacionadas con los desequilibrios del estilo de vida:

- Agotamiento físico, fatiga: trabajo en cadena, turnos de «ocho horas» que alteran el ritmo del sueño, condiciones de trabajo defectuosas, horarios desfavorables.

- Toxicomanías: uso de drogas duras, y también el tabaco, el alcohol y empleo de medicamentos sin control médico (automedicación).

- Cambios climáticos y horarios repetidos: pilotos de líneas regulares, ejecutivos, etc.

- Contaminación, ruidos.

- Alimentación desequilibrada: la industria agroalimentaria moderna fomenta el desequilibrio, con el consumo excesivo de carnes, grasas animales, azúcares, y, en cambio, pocos cereales integrales, verduras y hortalizas frescas y frutas, y aditivos químicos.

- Sedentarismo.

Estrés psicoemocional

Si las agresiones físicas que acabamos de citar son efectivamente frecuentes, no es menos cierto que el estrés más extendido en nuestra época, y en nuestra sociedad jerarquizada es de naturaleza psicológica y emocional, pues es raro que se encuentre una solución sencilla y rápida frente a una situación compleja.

Hay que señalar que el choque emocional cuenta, en su intensidad brutal, más que la naturaleza de la emoción: un buen resultado inesperado en un examen o la noticia de un deceso pueden ser las causas del estrés.



El estrés en función de la personalidad

Las investigaciones de los psiquiatras americanos Meyer, Friedmann y Rosenmann concuerdan en reconocer tres maneras de responder al estrés, de acuerdo a tres tipos de personalidad:

— El tipo A, extravertido. Es una persona en la que la respuesta al estrés es permanente, y a menudo de forma excesiva y explosiva. Exterioriza siempre su tensión interna, es impaciente, detesta esperar, vive con el reloj en mano, es amigable, impulsivo, agresivo y reacciona siempre con la acción. La secreción de adrenalina es muy intensa, lo que hace al tipo A poco sensible a las depresiones pero vulnerable a los accidentes cardiovasculares.

— El tipo C, introvertido. Al

contrario que el anterior, esta persona interioriza su respuesta a las agresiones, esperando así dominarse y controlar el estrés. Se relaciona socialmente pero a costa de una gran tensión interna. Se trata de una falsa calma que esconde su sufrimiento. Biológicamente, se produce en él una secreción masiva y prolongada de cortisol, lo que disminuye las defensas inmunitarias. Este tipo está más bien predispuesto a la depresión nerviosa.

— El tipo B, equilibrado. Este tipo de personas tiene un ritmo natural de estrés que utiliza para la resolución de sus problemas sin hacerlo a costa de los demás ni de ella misma.

Principales causas del estrés psicoemocional

Están relacionadas con la vida social y emocional:

EL ASPECTO POSITIVO DEL ESTRÉS

El estrés no es siempre una fuente de angustia. Algunas formas de estrés son extremadamente estimulantes, constructivas y agradables. Las relaciones sexuales, por ejemplo, son a la vez una fuente de placer y de estrés, si se mide el aumento de la tasa de adrenalina en la sangre, la aceleración del ritmo cardíaco, etcétera.

Un atleta o un paracaidista se someten voluntariamente a una situación estresante. El estrés forma parte de la victoria, de la conquista, de las mejores sensaciones de la vida. Cuando Herbert von Karajan dirige la Orquesta Filarmónica de Berlín e interpreta una sinfonía de Beethoven, por ejemplo, aparecen regueros de sudor en su frente, la adrenalina circula en abundancia por sus arterias, y su corazón late incesantemente. Presenta todos los síntomas de un hombre estresado... y, sin embargo, ofrece una de las mejores imágenes que la maquinaria humana pueda ofrecer, el *súmmum* de la creatividad. Nosotros hemos sido concebidos para hacer frente y gozar de este tipo de situación estresante intensa pero de corta duración.

- Frustraciones (es uno de los peores factores).
- Insatisfacciones, enfado, miedo, sobrecarga.
- Decepción, envidia, timidez.
- Muerte o enfermedad de un ser querido.
- Fracaso, quiebra o, por el contrario, éxito enorme.
- Preocupaciones materiales, financieras, profesionales.
- Falta de entendimiento conyugal, incompreensión entre padres e hijos.
- Divorcio.
- Cambios frecuentes de ambiente.
- Insomnio.

Estrés socioprofesional

1. Situación

El ser humano no es sólo un conjunto de reacciones biológicas complejas, ni tampoco únicamente un psiquismo y unas emociones, sino que es también una vida de relaciones en un contexto social y profesional. Esta vida social, sobre todo si está muy jerarquizada, origina tensiones de naturaleza esencialmente emocional.

Se han creado diferentes escalas para poner en evidencia la relación existente entre los acontecimientos de la vida y la patología asociada al estrés. La más conocida de ellas es la de los psiquiatras americanos Holmes y

Rahe (1967) (véase en la página 4). Presenta una serie de acontecimientos a los cuales se les ha asignado un valor en relación con el que se atribuye arbitrariamente al matrimonio, que sirve de referencia y que vale 50 puntos. La escala proporciona valores a los acontecimientos desde el más estresante, la muerte del cónyuge, con 100 puntos, al más banal, un pequeño contratiempo, con 11 puntos.

Una frecuencia excesiva de estos acontecimientos, en un período determinado —en general un año—, puede sobrepasar la capacidad de adaptación del individuo y provocar una patología grave. De este modo, sumando el valor de cada estrés durante un año, es posible conocer la gravedad de la situación. Por ejemplo, tres contratiempos representan 33 puntos y dos cambios de residencia 40 puntos.

Estadísticamente, el 37 por ciento de quienes alcanzan 150 a 200 puntos en el año han sufrido graves enfermedades en ese año. El 50 por ciento de quienes han alcanzado de 200 a 300 puntos, y el 80 por ciento de quienes han sobrepasado los 300, han contraído una enfermedad durante ese período.

Reconociendo sus limitaciones, hay que señalar que esta escala tiene el mérito de mostrar la enorme importancia del papel de las relaciones sociales y del trabajo en la patología humana.

2. Esquema explicativo

Existe en el sistema nervioso central animal y humano un sistema de inhibición a la acción (SIA) cuyo objetivo es ayudar al organismo viviente a pararse bruscamente, como un automóvil que ha de frenar de repente, a fin de que una acción inútil o peligrosa pueda bloquearse en caso de necesidad. Así, para impedir al animal lanzarse en la garganta del lobo al menor signo de peligro (olor, sonido, percepción visual), el SIA se pone en acción. El animal se detiene de repente, el tiempo preciso para evaluar la dificultad y orientar sus movimientos según la apreciación de la situación. Otro haz nervioso, el sistema activador de la acción (SAA), se pone entonces en acción y el animal huye o ataca. El SIA permite al animal salvar su vida y encontrar una respuesta activa a la situación. Sin embargo, la función del SIA llega a ser patógena si se prolonga. La inhibición deja entonces de ser un breve lapso de tiempo entre dos acciones, que permite la adaptación, y se instala de manera permanente. Por ejemplo, en condiciones normales, un animal continúa huyendo hasta que el estímulo del estrés desaparece. Entonces se detiene y descansa. Por el contrario, si se para bruscamente cuando todavía está en peligro, puede no sólo sufrir un ataque exterior sino crear igualmente un conflicto interior entre el sistema de ataque y el de fuga (el SAA), que lleva a la acción, y el SIA, que tiende a la inmovilidad. El funcionamiento prolongado de este último desencadena signos de ansiedad y desórdenes psicológicos.

¿Existen situaciones en las cuales un ser vivo actúa de manera paradójica quedándose inmóvil cuando sufre estrés? Sí. Es el caso del hombre que vive en sociedad. Las comunicaciones negativas (amenazas, críticas, reprimendas...) pueden ser tan estresantes como cualquier estímulo físico. La separación y el abandono representan formas diferentes de estrés. Sin embargo, en sociedad, el hombre sufre estos dos tipos de estrés, crítica y se-

paración, sin poder reaccionar. Así, el niño en la cuna no se puede mover, el adolescente criticado ha aprendido a ahogar sus réplicas espontáneas y evita contestar. El empleado evita también contestar a su superior para no

quedarse sin trabajo y evitar un estrés mayor que experimentaría yendo al paro. Callarse ante la crítica, escuchar reprimendas en silencio, ser rechazado brutalmente sin poder dialogar, fracasar en un proyecto, perder la es-

tima de los demás,... Estos ejemplos ilustran la teoría de Laborit, que dice que si en estado de estrés se impide actuar a una persona, ésta se encuentra en una situación de ansiedad, con ideas y pensamientos negativos y críti-

RESPUESTA AL ESTRÉS FISICO

elementos de fisiología neurohormonal

Tenemos que distinguir dos casos diferentes: las agresiones momentáneas y aquellas que tienen una acción duradera.

a) En caso de agresión aguda, el sistema nervioso automático ortosimpático, mediante la secreción de la noradrenalina, y la médula suprarrenal, mediante la secreción de adrenalina, responderán en primer lugar para restablecer las funciones perturbadas. Este conjunto de reacciones constituye una secuencia de percepción-integración-respuesta.

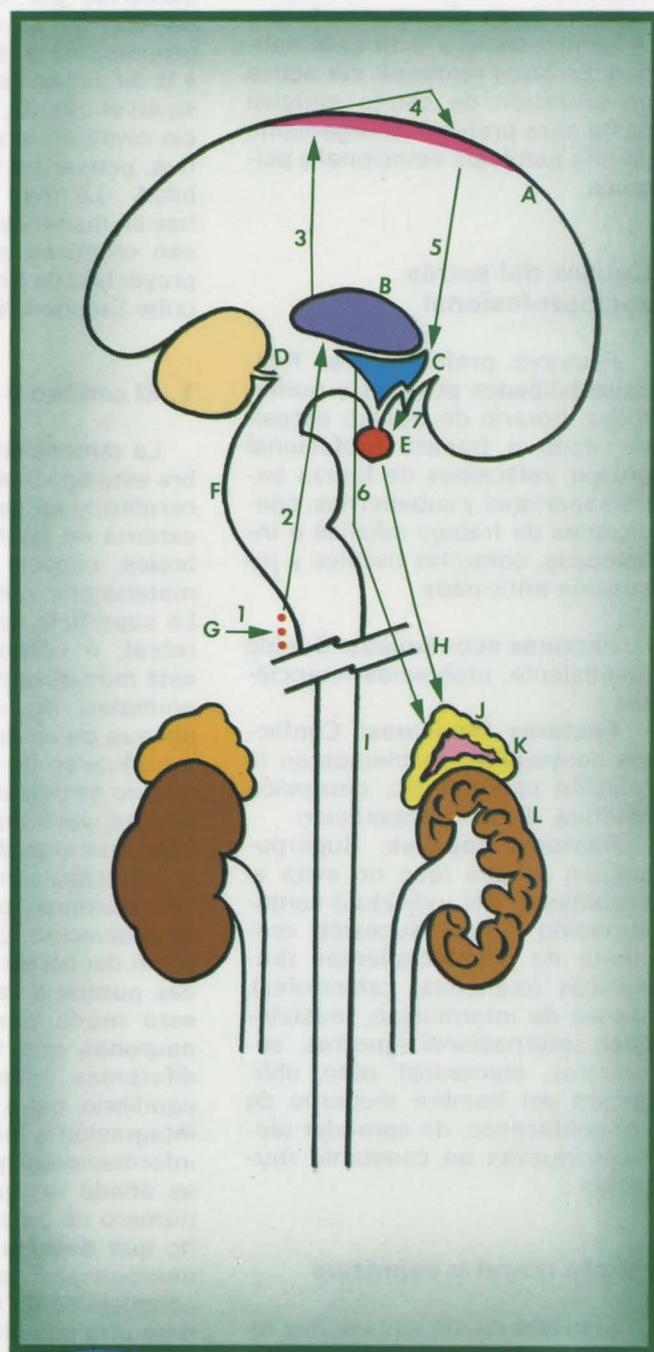
- La percepción se realiza a través de los receptores sensoriales periféricos (vista, oído, olfato, gusto y tacto) que van a emitir una señal nerviosa que se va a encaminar por las vías nerviosas ascendentes hacia los centros nerviosos encefálicos (G, 1, 2 y 3, en el esquema adjunto).

- La integración se realiza en el encéfalo, con el fin de entender la naturaleza de la demanda (o agresión) y poner en marcha la respuesta adecuada (4, en el esquema).

- La respuesta corresponde a los influjos nerviosos que parten del cerebro y utilizan las vías neuronales descendentes para movilizar, mediante la adrenalina y noradrenalina, los efectores, órganos que van a efectuar la respuesta (5, 6 y 7, en el esquema). Se comprende bien la finalidad de esta respuesta cuando sabemos que el sistema simpático aumenta la frecuencia y la potencia de las contracciones cardíacas, dilata los bronquios, aumenta el calibre de los vasos sanguíneos en algunas zonas privilegiadas tales como el cerebro (toma de decisiones), los músculos (carrera, huida o lucha), el corazón (irrigación), los pulmones (oxigenación), modifica el funcionamiento de los músculos del ojo para mejorar la visión de lejos y la nocturna, bloquea la vejiga para no tener necesidad de orinar en caso de emergencia, relaja el útero para evitar el parto, en caso de agresiones que surjan al final del período de embarazo, libera glucosa a partir de las reservas del organismo para proporcionar una energía disponible de inmediato.

b) En caso de una agresión prolongada, el sistema nervioso central estimula la zona cortical de las glándulas suprarrenales para que elaboren hormonas corticoides (cortisol y cortisona), que intervienen para producir las modificaciones metabólicas adaptadas a las agresiones permanentes: transformación de las proteínas en azúcares para proporcionar más energía al organismo, función antiinflamatoria importante en las agresiones. Secretadas durante demasiado tiempo, estas hormonas tienen efectos negativos (disminución de las defensas inmunitarias, úlceras gástricas, y descalcificación ósea).

En una agresión prolongada, la evolución de la respuesta se hace en tres fases: reacción de alarma, ajuste o resistencia, descompensación o agotamiento. Así, las ratas sometidas a una baja temperatura van, en principio, durante las primeras semanas, a presentar señales de sufrimiento (úlceras, hipertensión, hipertrofia de las suprarrenales). Después, durante un mes, recuperan la salud a pesar de la persistencia del frío. Después de este último período de algunos meses, presentan un debilitamiento inevitable que las conduce a la muerte.



DIBUJO A. CHICHARRO

A: Corteza cerebral. B: Tálamo. C: Hipotálamo. D: Cerebelo. E: Hipófisis. F: Médula espinal. G: Receptores sensoriales periféricos. H: Hormona ACTH. I: Médula espinal. J: Corteza suprarrenal. K: Médula suprarrenal. L: Riñón. 1, 2, 3: Vías neuronales ascendentes. 4: Neuronas de asociación. 5, 6, 7: Vías neuronales descendentes.

cos para consigo mismo («soy tonto», «soy un pobre desgraciado») y para los demás («¿quién se cree que es éste para criticarme?»). Para Laborit, esto puede desembocar en una agresividad hacia los demás que, en el mejor de los casos, no hace más que degradar las relaciones interpersonales, y, en el peor, conduce a la delincuencia y a la criminalidad. En otros términos, ser activo en situación de estrés emotivo basta para proteger al organismo de una patología emocional y psíquica.

Causas del estrés socioprofesional

Factores profesionales: Responsabilidades pesadas y numerosas, horario de trabajo excesivo, éxito o fracaso profesional brusco, relaciones de fuerza entre superiores y subalternos, condiciones de trabajo difíciles e incómodas, controles fiscales y jubilación anticipada.

Factores económicos: Sueldo insuficiente, problemas financieros.

Factores familiares: Conflictos conyugales, problemas en la relación padres-hijos, decepción afectiva, divorcio, separación.

Factores sociales: Superpoblación urbana (que no evita el aislamiento del individuo) contaminación, ruido, sucesión creciente de acontecimientos dramáticos (crímenes, catástrofes), exceso de información, inestabilidad internacional (guerras, secuestros, atentados), paro, obligación del hombre moderno de ser polifacético, de aprender técnicas nuevas en constante mutación.

Estrés moral y espiritual

Más allá de las situaciones de estrés hasta ahora presentadas, que son bastante fáciles de analizar, hay otra que cada ser humano ha sentido, siente o sentirá un día en su vida. Su realidad no se puede cuestionar. Se presta difícilmente a análisis, pues, por su naturaleza interior, es esencialmente subjetiva, es una

experiencia íntimamente vivida y a menudo difícil de compartir y de explicar.

Podemos llamar como queremos: experiencia moral, espiritual, existencial, ética, metafísica. Proviene de esa dimensión propia del ser humano que le es conferida por el prodigioso desarrollo de su cerebro y que le proporciona a la vez el privilegio y la dificultad de poder proyectarse en el infinito, tanto en el espacio como en el tiempo, en definitiva, pensar en términos de finalidad. «Lo más significativo que hay en los seres humanos, es que son criaturas capaces de hacer proyectos, de entrever fines», escribe Stephen Neill.

1. El cerebro y el pensamiento

La dimensión moral del hombre está ligada al desarrollo de su cerebro, y en particular a la capa externa de los hemisferios cerebrales, especie de envoltura de materia gris, que se llama córtex. La superficie de esta corteza cerebral, o córtex, en el hombre está más desarrollada que en los animales, lo cual hace que se pliegue en circunvoluciones para introducirse en la caja craneana que no es demasiado voluminosa en los vertebrados superiores. Este aumento de superficie está en relación con el gran número de neuronas (células nerviosas) de asociación. Estas neuronas no salen del córtex y unen cada una dos puntos a veces alejados. De este modo ponen en relación neuronas que tienen funciones diferentes (olfato, visión, tacto, equilibrio, oído), permitiendo una integración y un análisis de las informaciones que llegan. A esto se añade un gran aumento del número de sinapsis (es el término que designa la unión de dos neuronas) en cada neurona. Esta complejidad de la estructura permite una complejidad de función en el hombre y da lugar al pensamiento abstracto, que se perfecciona, gracias a las disposiciones morfoanatómicas de la laringe, por la palabra. Esta capacidad de abstracción, aliada a la capacidad de proyección en el pasado y en el futuro, su percepción del infinito y lo absoluto, su sentido de

la causalidad y de la finalidad, concede al hombre su extraordinaria riqueza creativa, base del desarrollo de sus actividades y de su tecnología, pero igualmente hacen nacer en él las preguntas metafísicas que lo trascienden y crean en él un estrés de naturaleza espiritual.

2. Algunos ejemplos de estrés moral

a) El sentido de la existencia

La formación equilibrada de la personalidad comporta obligatoriamente una integración en el espacio y en el tiempo. Cada una de estas dos dimensiones puede, aislada o simultáneamente, ser insuficiente, creando a su nivel un estrés propio. Una lesión en mis órganos sensoriales me impedirá que desarrolle correctamente mi esquema corporal o que sitúe este esquema corporal en el medio ambiente. Una incompreensión del tiempo que pasa, de su significado, de su valor, creará en mí una ambigüedad sobre el desarrollo de mi existencia. El hombre debe dar pues imperativamente una explicación y, sobre todo, un sentido a su existencia. No puede atravesarla sin comprenderla, su sinsentido le resulta insoportable.

Se ve constreñido, para aceptar y soportar su vida, a entregarse a un ideal sublime, que será el objetivo de su existencia. Ese ideal puede ser muy variable pero tiene que existir. Puede ser: educar a los hijos para transformarlos en adultos responsables, realizarse a través de una obra literaria, teatral, coreográfica, arquitectónica; puede ser también para otros ganar mucho dinero o adquirir una gran cultura.

b) La culpabilidad

Se puede, de un modo general, definir la culpabilidad como la inadecuación consigo mismo (en un sentido psicológico) o con los demás (en un sentido social, y también moral y religioso). Esta situación conduce a un conflicto intrapsíquico (inadecuación consigo mismo) o a un conflicto interpersonal (inadecuación con los

EL CEREBRO, LAS EMOCIONES Y LA MEMORIA

En la profundidad del cerebro se encuentran las formaciones nerviosas que constituyen el sistema límbico. Están insertadas en la cara interna de cada uno de los hemisferios cerebrales, por encima del tercer ventrículo, en una especie de cavidad del sistema nervioso central llena de líquido cefalorraquídeo. Las funciones del sistema límbico son muy complejas, pero se pueden resumir en dos palabras: memoria y afectividad. Estas dos funciones constituyen la base del estrés psicoemocional y son indispensables en todo proceso de adaptación. En efecto, la afectividad da la tonalidad agradable o desagradable a los acontecimientos, y la memoria va a permitir la repetición de la experiencia agradable y la huida o evasión de la experiencia desagradable.

La memoria está además estrechamente ligada con la imaginación. Podemos entenderlo de la siguiente manera: los acontecimientos vividos se inscriben en los circuitos de la memoria en el orden cronológico en que aparecen en la realidad, relacionados unos con los otros. Con el tiempo, se disgregan en la memoria y se hacen independientes, como un tren que se desprende de sus vagones. Finalmente, pueden ser utilizados en el cerebro en un orden o asociación aleatorios, creando situaciones de reconstrucción puramente imaginarias. Comprendemos entonces que la memoria, haciendo resurgir acontecimientos pasados desagradables, puedan originar reacciones de defensa y de adaptación en el organismo.



FOTO SIGMA-TAU

demás). El sentimiento de culpabilidad podrá entonces designar un estado afectivo consecutivo a un acto que el sujeto tiene por reprobable, con razón más o menos buena que lo justifique (autorreproches absurdos o remordimientos). Cuando existe, se manifiesta por un sentimiento difuso y penoso de «no estar en regla».

En un grado superior surge el miedo de la responsabilidad. El sentimiento de indignidad se desarrollan como si el otro pudiera leer mis pensamientos. Remordimientos, sentimiento de impotencia, de dependencia de otro.

Hay que distinguir dos clases de culpabilidad: la culpabilidad

subjetiva sin falta identificada o acompañada de falta imaginaria o de remordimientos (joven convencido de que es el responsable del divorcio de sus padres...), y la culpabilidad objetiva en relación con una falta realmente cometida.

La resolución de la culpabilidad pasa por el perdón, entendiendo los dos términos en un sentido amplio. El perdón debe entenderse, sin tener una connotación religiosa, como la resolución del conflicto intrapsíquico o interpersonal. Se trata de «perdonarse» o «perdonar». Parte de un trabajo puramente psicológico -reencontrar la adecuación de uno consigo mismo- para termi-

nar en una labor puramente moral borrando el conflicto interindividual.

c) El problema de la muerte

La angustia de la muerte es la principal angustia del hombre, afirma Henri Laborit.

El hombre presente su muerte, pero no la conoce; sabe que no puede escaparse, pero nunca la ha experimentado. Ve que los demás mueren pero se pregunta a dónde han ido. Esta certeza, aumentada por la incertidumbre, constituye el estrés moral más agonizante para él. Y, ¿cómo resolverlo o adaptarse? Ninguna

técnica es humanamente eficaz.

Reconocemos, sin embargo, que nos embarga el terror del sufrimiento que precede a la muerte, pensando que esta última es quien nos librará. Ahora bien, estos sufrimientos no podemos más que imaginarlos, lo que no corresponde a ninguna realidad, pues nada ni nadie puede decirnos cuánto sufriremos antes de morir.

Consejos para controlar el estrés

1. Respetar el cuerpo y sus leyes: Hay que dormir lo suficiente y en las horas adecuadas; evitar el agotamiento; tomar un día de descanso o de cambio de actividad por semana, dejar de intoxicarse con el alcohol, tabaco, y un consumo incontrolado de medicamentos; abandonar el consumo de té y café.

2. Luchar contra la vida sedentaria practicando regularmente un ejercicio físico, aunque sea de intensidad moderada, escogiendo un deporte oxigenante, como el «jogging», ciclismo, natación, marcha. No se trata de batir marcas, sino de ser constante. Esto permite una buena oxigenación del organismo y constituye una exce-

lente alternativa para las tensiones emocionales.

3. Equilibrar la alimentación. Disminuir el consumo de carne (en todo caso es preferible el pescado), de grasas animales, azúcares refinados, y aumentar el consumo de verduras, hortalizas, frutas frescas y cereales.

4. Practicar la relajación. Es un buen método para controlar la ansiedad. Puesto que el tono muscular está directamente bajo el control cerebral, existe una interdependencia entre el grado de tensión muscular y el grado de tensión psíquica. La tensión muscular es un buen indicador de la tensión nerviosa.

5. Aprender a conocerse, a saber si se es vulnerable al estrés, a qué tipo de personalidad pertenecemos. En el caso de no poder cambiar el perfil psicológico, es siempre posible, conociéndose, actuar sobre los otros factores de riesgo modificando preventivamente la alimentación, la vida sedentaria,...

6. Determinar qué es lo que se teme. Es a veces el mismo miedo lo que produce el terror. Únicamente cuando descubrimos qué es lo que nos da miedo, podemos llegar a conseguir algo. Después, tomar decisiones. Es mejor escoger mal que no escoger. Si se espera reaccionar hasta tener todas

las garantías de éxito nunca se hará nada. En fin, acción.

7. Aprender a decir que no. Incluso a riesgo de indisponerse momentáneamente con nuestro interlocutor, no hay que aceptar una proposición que sobrecarge un horario completo.

8. Concentrarse en una sola tarea a la vez. Igual que un reloj de arena sólo deja pasar un grano de arena a la vez, del mismo modo sólo podemos resolver un sólo problema en un momento determinado. Eliminar las ideas y pensamiento extraños.

9. Proponerse objetivos e ideales que cumplir, y luchar por conseguir alcanzarlos: estudiar un idioma, adquirir una habilidad manual, viajar, ayudar a los demás,.... ¡Hay tantas cosas que pueden dar sentido a nuestra existencia y nos evitan creernos el ombligo del mundo!

10. Escoger y fortalecer la espiritualidad. Esta dimensión forma parte de nuestra personalidad y debe ser desarrollada al máximo posible. La ética, los valores morales son elementos que debemos respetar y proteger.

Y no olvidemos que el estrés no es una enfermedad, sino un conjunto de reacciones de adaptación del organismo. No se trata de suprimirlo, sería suprimir la vida. Se trata de controlarlo. **S3**

EDUCACION INTEGRAL

La educación integral es el factor más importante en la vida de una nación.

El Premio Nobel de Medicina, Dr. Roger Sperry, del Instituto Tecnológico de California, ha descubierto, con su equipo de investigadores, la dualidad del cerebro. Esto se ha logrado desconectando los dos hemisferios del cerebro con el propósito de evitar las descargas eléctricas que amenazan la vida de los epilépticos. Después de estudiar siete mil casos ha llegado a las siguientes conclusiones:

El hemisferio izquierdo del cerebro es el de la lógica, la inteligencia, los datos, las matemáticas, las ciencias naturales y el análisis. Es el que más se utiliza en los exámenes. Es el cerebro de occidente.

El hemisferio derecho es el que los sentimientos, las emociones, la intuición, la belleza, la poesía, el arte, la danza, los trabajos manuales, la literatura, la imaginación, la plegaria, la religión, los sueños, la música y la síntesis. Es el cerebro de oriente.

¿Cómo se desarrolla el atrofiado hemisferio derecho? Practicando las materias que hemos mencionado en el párrafo anterior. Y desarrollando el *sentido mo-*

ral, la ética, el sentimiento religioso, la meditación, la oración, el carácter y, sobre todo *andando* por la naturaleza.

Para lograr la integración de la personalidad hay que hacer la síntesis de los dos cerebros. Esto es la educación integral que propugno.

En la Universidad del Estado de Pennsylvania existe una cátedra de Humanidades, para postgraduados, que se llama «Verdad, bondad, belleza» y que tiene un gran éxito. Es algo digno de imitar.

El profesor Robert Coles, catedrático de Psiquiatría de la famosa Universidad de Harvard, condena la actual parálisis moral y favorece la enseñanza de la moral, de la ética y de la imaginación creadora.

Hay que desarrollar la responsabilidad moral *personal*, el sentido moral. La inteligencia es importante, pero *el carácter es superior a la inteligencia*.

La educación del siglo XX ha llevado a occidente al vacío moral y éste a la delincuencia generalizada. Como no se han enseñado los valores morales basados en el Decálogo y en el Sermón de la Montaña, estamos sufriendo una espantosa inundación de inmoralidad.



A HERNANDEZ

Ya lo dijo Salomón: *Busca la sabiduría, que es inteligencia más sentido moral. El que fracasa en prepararse, se prepara para fracasar. Prepárete bien y triunfarás.*—Salvador Iserte, autor de 30 libros.

DEPRESION

un pozo del que yo salí

RODOLFO GENOVES*
tal como se lo contó a
FRANCESC X. GELABERT

Todo iba de maravilla

Aunque la venta de seguros a domicilio, y más «a puerta fría», resulta dura, a mí me gustaba. Yo era uno de los agentes de éxito en la empresa. Así que me propusieron el desafío de incrementar nuestra escasa cartera de clientes en

** El nombre del protagonista y el de los demás personajes han sido modificados, con el fin de proteger la intimidad de todos ellos. También se han variado algunos detalles menores, como la ubicación geográfica. Aquí no se pretende hacer un análisis de la depresión u otros problemas mentales, sino el relato, en un lenguaje llano, de unas vivencias personales, que por supuesto no siempre serán las mismas que hayan sufrido otros. El lenguaje que se usa no pretende ser científico. El estrés y la depresión se abordan, desde un punto de vista médico y psicológico, en los demás artículos de este mismo número de SALUD-3.*

Cantabria. Acepté entusiasmado el traslado.

Y las cosas no hubieran podido irme mejor en Santander, la bella capital cántabra, pues la cartera de nuevos clientes empezó a aumentar de forma rápida y constante. El trabajo era verdaderamente agotador, pero valía la pena... Así me lo parecía a mí por aquel entonces. Yo, además, me consideraba inmune, o poco menos, a la enfermedad y al desaliento. Alardeaba de que el trabajo es salud, y que yo me divertía trabajando. Y lo que hace feliz no puede hacer daño. Mari Carmen, mi mujer, sin embargo no lo veía tan claro.

—Rodolfo —me decía— las niñas casi ni se acuerdan de ti. Llevamos un tiempo que apenas te vemos. Vienes a casa, si es que vienes, únicamente para dormir. Sólo piensas en el trabajo y en qué hacer para ascender. Ya nunca me hablas entusiasmado de esa interesante novela que estás

leyendo... Tu mundo se va empequeñeciendo cada día más. Un día te va a ahogar...

Yo siempre la interrumpía con protestas de cariño, y le prometía que en un par de años, cuando ya me hubiera situado, todo volvería a ser como antes.

Todo se hunde... y yo me hundo

Un día, sin saber cómo, aparentemente de forma súbita, me di cuenta de que todo se había desmoronado, y que yo mismo había caído en un profundísimo y aterrador pozo sin fondo, en el que vez me iba hundiendo más y más. Pero, ¿cómo es posible pasar de repente de la euforia triunfal a la más profunda depresión?

Hacía ya un tiempo que me sentía fatigado. Notaba que me faltaba ilusión por el trabajo. Sufría despistes impropios de mí. Me costaba concentrarme. Empecé a tener ideas fijas de las que no

DIBUJOS A. CHICHARRO





conseguía librarme de ninguna manera. Perdí el apetito. Yo, sin embargo, tenía justificaciones para todo.

La verdad es que en muchas ocasiones me he preguntado cuáles fueron las razones que me llevaron al hundimiento, y todavía ni yo, ni nadie de los que han estudiado mi caso, somos capaces de definir con seguridad cuáles fueron. Puede ser que algunos hechos que ocurrieron en aquella época me afectaran. Recuerdo que una noche pasé un miedo como nunca antes ni después. Hubo una tormenta con vientos huracanados que alcanzaron los 160 kilómetros por hora. Cornisas caídas, tejados levantados, árboles arrancados de cuajo, automóviles volcados, calles inundadas. Nuestra casa, situada a las afueras de la ciudad junto al hermoso pero a menudo violento mar Cantábrico, aquella noche crujía del tal modo, que llegamos a pensar que se venía abajo. Nos pasamos toda la noche, los cuatro, agazapados en la cocina, debajo del fregadero. Al poco tiempo sufrí una tremenda gripe con complicaciones, que me produjo una fiebre altísima durante muchos días. De nuevo llegamos a pensar en lo peor. Para colmo, a resultas de una inyección mal puesta sufrí una parálisis temporal. Como secuela de aquella espantosa gripe sufrí trastornos nerviosos muy fuertes, que debilitaron mi energía mental más que la física si cabe.

Lo cierto es que el trabajo comenzó a irme mal. Incluso me llegó a suceder algo incomprensible para un vendedor experimentado. Un día, en el momento del remate de la contratación de una póliza, en el despacho de un cliente, se me quedó la mente en blanco: No sabía ni qué estaba haciendo allí ni quién era yo mismo. Horrorizado, no se me ocurrió otra cosa que cerrar repentinamente el maletín y marcharme mascullando una excusa incoherente. Y el hecho se repitió en distintas ocasiones.

Además, no sé si por la depresión, o por otras causas, empezaron a ocurrirme «cosas» raras. Conduciendo el automóvil la perspectiva se me distorsionaba, y en más de una ocasión estuve a punto de salirme de la carretera o invadí el lado izquierdo de la calzada, con grave peligro para mí y los demás vehículos que circulaban en dirección contraria. Yendo un día por el centro de Santander, me pareció que la acera, y la calle toda, empezaba a moverse como si fueran olas del mar, que cada vez eran mayores y amenazaban con engullirme. En otra ocasión, caminando con Mari Carmen y las niñas por el paseo marítimo santanderino, tuve la sensación de que toda la acera se empezaba a inclinar peligrosamente y que íbamos a precipitarnos a la bahía. En esas ocasiones yo me quedaba paralizado de terror, y el

rostro se me cubría de un copioso sudor frío.

A mí, que siempre había sido el típico extravertido, me llegó a producir, verdadero pánico tener que dirigir la palabra a desconocidos, y hasta a los conocidos. Iba andando por la calle, y si a lo lejos veía acercarse a un conocido, cambiaba de rumbo para no tener ni que cruzarme con él. Evitaba, por todos los medios, incluso tener que hablar con mi mujer y las niñas. La situación llegó al extremo de que una vez, nada más oír las voces de unos amigos que venían a casa de visita, me entró un desasosiego tal, simplemente de pensar que tendría que hablar con ellos, que me metí en el aseo y estuve allí dentro más de una hora, hasta que me atreví a salir y simplemente decirles cuatro frases.

A pesar de que en mi empresa tuvieron mucha consideración conmigo, aparte de todo lo que ya de por sí suponía mi situación, mi familia empezó a sufrir las consecuencias de una radical disminución de los ingresos.

La cosa, sin embargo, no quedó ahí. Fue empeorando. En algunos momentos me sentía completamente abatido, sin ganas de hacer nada de nada. Me podía pasar horas y horas sentado, mirando al vacío, con la mente en blanco. En otras ocasiones, por el contrario, padecía una tremenda

agitación. Algunas noches me las pasaba moviéndome sin parar. No podía contenerme. Me levantaba de la cama y empezaba a andar a grandes zancadas pasillo arriba y abajo sin parar, durante horas, hasta que caía otra vez en cama rendido de cansancio.

Pasé por otra fase durante la cual todo lo que me venía a la mente se convertía en imágenes, que además estaban distorsionadas y adquirían proporciones desmesuradas. Un día, mi esposa, para distraerme me llevó a ver un espectáculo de patinaje artístico sobre hielo. Nada más empezar me levanté de mi asiento aterrorizado y me fui. Los patinadores se me antojaban monstruos multicolores prestos a saltar sobre mí para desollarme vivo con las afiladas cuchillas de sus patines. Llegó un momento en que no podía ni ver la televisión, pues cualquier imagen que se saliera un poquito de lo normal me provocaba todo tipo de horribles alucinaciones. Mi cerebro sólo era capaz de aceptar imágenes e ideas sumamente sencillas. El menor esfuerzo mental me trastornaba completamente.

Lo peor... ¿o lo mejor?

Lo peor —¿o fue lo mejor?— de todo es que llegó un momento en que yo mismo me empecé a dar cuenta de la gravedad del problema. Asustado acudí a un afamado médico que me puso un tratamiento a base de fármacos. Tuve una leve y pasajera mejoría, pero al poco tiempo hubo que aumentarme la dosis. El caso es que no acababa de salir de aquella angustiada situación.

Cuanto más deseaba yo vencer mi problema, al ver que no lo conseguía, más abatido me encontraba. Cuantos más consejos me daban, peor me sentía, viendo que no era capaz de seguir ninguno.

A Dios gracias, mi pobre Mari Carmen, a pesar de que en algún momento llegó a pensar que su marido se había vuelto definitivamente loco, nunca perdió su serenidad. Nunca la noté derrotada. Siempre me daba ánimo. Si no hubiera sido por ella, me temo que hubiera podido ocurrir lo peor.

RELAJACION

En este mundo que gira vertiginosamente y que nos hace girar a su ritmo sin saber por qué, se genera una dinámica que difícilmente se puede controlar. Nuestro estilo de vida activa el sistema nervioso simpático, que a su vez produce nuevos momentos de estrés que pueden inducir síntomas emocionales y físicos de la enfermedad. Al ir a más revoluciones de las necesarias actúan en el sistema nervioso central una serie de hormonas, adrenalina, noradrenalina, epinefrina, que pueden desencadenar diversos trastornos: ansiedad, hipertensión, alteraciones del ritmo cardíaco, cefaleas, insomnio, dolores musculares, ... Se ha demostrado experimentalmente que la relajación disminuye los efectos nocivos de estas hormonas.

La relajación crea un oasis de calma que aísla de los muchos pensamientos y presiones que reclaman diariamente nuestra atención. Proporciona un descanso a la mente y produce una desconexión de los circuitos mentales.

Les proponemos un sistema sencillo de relajación que no necesita mucho entrenamiento.

Primeramente hemos de buscar un momento adecuado y un lugar tranquilo que nos permita un aislamiento suficiente.

Pasos de la relajación:

1. Desconectar la mente de todo lo que nos rodea y buscar un pensamiento positivo de no más de tres o cuatro palabras, que repetiremos mientras dure el ejercicio, preferentemente de una forma rítmica, mientras expiramos el aire de la respiración.

2. Buscar una postura cómoda, pero no tanto como para quedarse dormido.

3. Cerrar los ojos.

4. Relajar los músculos comenzando por los pies, pantorillas, muslos, abdomen. Eliminar las contracciones de la cabeza, girar suavemente el cuello. Aflojar los músculos de la cara, manos, brazos, y finalmente todo el cuerpo.

5. Concentrarse en la respiración y repetir la palabra o frase elegida.

6. Mantener una actitud pasiva.

7. Practicar durante diez a veinte minutos, una o dos veces al día.

Para volver a la realidad habrá que utilizar el proceso contrario, empezar a mover lentamente las partes del cuerpo por el orden inverso al utilizado en la relajación. Terminaremos abriendo los ojos. Esta etapa es mucho más corta, siendo necesarios unos pocos minutos para llevarla a cabo.

Si usted quiere realizar otras técnicas de relajación, existen en el mercado varios métodos, acompañados generalmente de un casete en el que se dan toda clase de explicaciones, que pueden adquirir. Cualquiera de ellos puede ser útil y beneficioso para conseguir una relajación de nuestro organismo.

Yo me repetía a mí mismo, y a mi mujer:

—Estoy realmente mal, muy mal... Pero, ¿loco? ¡No! Los locos no se dan cuenta de su propia locura.

Luego he sabido que dentro de lo malo, el hecho de que yo fuera consciente de mi problema era una señal esperanzadora. Significaba que mi mente era capaz de captar la realidad, y que no me había creado un mundo falso para huir de ella.

Buscando salidas

Entre tanto mi hermano Arturo, su mujer y su hijo, vinieron a

visitarnos. Cuando estábamos sentados los dos matrimonios en el salón, hablando de temas intrascendentes, rompí a llorar de manera incontenible. Entonces se dieron cuenta de cuál era realmente mi estado.

Arturo, sin pensárselo dos veces, nos llevó a Mari Carmen y a mí para su casa, en Madrid. Aunque sabía que estaba en tratamiento, pensó que en la capital de España habría mejores médicos. Me vieron varios especialistas. Me prescribieron un nuevo tratamiento. Pero, como la otra vez, aunque al principio noté alguna mejoría, de nuevo volvía a sentirme como antes. Incluso empecé a

padece trastornos físicos muy acusados: insoportables dolores de cabeza, mareos, vómitos, insomnio, malas digestiones, dolores musculares y un cansancio permanente. No tenía energía ni para realizar los esfuerzos más mínimos.

De vuelta a Santander inicié un tratamiento de psicoterapia, que algo me ayudó. Pero no acababa de salir del pozo, y el más mínimo contratiempo me hundía de nuevo. Seguía dependiendo de los demás.

Una ayuda providencial

Mi situación era tan preocupante que llegué a conocimiento de mi hermano Felipe, con el que hacía años que no nos veíamos, pues vivía en Argentina. Me escribió para darme ánimos, y me mandó un libro. ¡Para libros estaba yo! Ni lo abrí.

Volvió a escribirme. Me preguntaba si había leído el libro, insistiéndome en que su lectura podía ayudarme, pues él sabía que, a varias personas que habían pasado por situaciones semejantes a la mía, les resultó de gran utilidad. Con desgana, pensando que un libro no podía resolver un problema como el mío, pero por complacer a Mari Carmen que también me decía que no perdería nada con leerlo, tomé el libro del estante donde lo había dejado y lo empecé a leer. Tenía un título curioso *La clave de la felicidad y la salud mental*. Su autor era Marcelo I. Fayard y estaba publicado por una editorial bonaerense. ¡Qué gran hallazgo!. Afortunadamente hay otras buenas obras —quizá no mejores, pero sí más actuales— que exponen sus mismos principios, según he podido comprobar después yo mismo.

Nada más empezar a leerlo me vi retratado con precisión. Empecé a darme cuenta de cómo y por qué había llegado a la situación en que me encontraba. Y sobre todo, recuperé la esperanza de que, si otros que estaban tan hundidos como yo, habían salido del pozo, yo también conseguiría salir, porque lo mío no era más que una enfermedad, que puede llegar a ser muy grave, ¡pero que tiene

con un libro es difícil que hubiera podido superar mi situación. Pero aquel libro me enseñó que, por muy hondo que se haya caído, si uno todavía conserva el deseo de salir del pozo, y si cuenta con la ayuda y el apoyo de sus seres queridos, se puede superar la depresión. También me hizo ver que la confianza en un Ser supremo que todo lo puede, incluso sacarnos del más profundo pozo, es

la mejor medicina que pueda existir para los trastornos mentales.

También me enseñó que para salir de una depresión hay que tener paciencia, ir dando pequeños pasos, y que tanto el que la padece como los que rodean al enfermo, deben valorar cada uno de esos pasos, por insignificante que les parezca. Algo muy negativo, cuando se está en semejante estado, es que uno mismo o los demás, quieran solucionar el problema de inmediato, y sin retrocesos. Eso no hace más que angustiar aún más, si cabe, al deprimido.

Y aquel libro fue realmente en mi caso, lo que su título prometía, *La clave de la felicidad y la salud mental*. Y no sólo para mí, sino también para mi familia. Para ellos, lo primero que hizo, fue que les ayudó a comprender la verdadera situación del deprimido, y evitó que llegaran a pensar que yo, o bien era un cuentista, o ya no tenía solución. Cuando no se comprende realmente lo que es la depresión, se puede hacer bastante daño al que la padece, incluso con la mejor intención. Repetir machaconamente los mismos argumentos; decirle al enfermo que tiene que poner de su parte, sin decirle qué es lo que realmente tiene que hacer; enfadarse con él; querer obligarlo «a salir y distraerse»; son actitudes bienintencionadas, pero que, a veces, lo único que hacen es retrasar la solución del problema.

También leí una obra donde hablaba de la importancia de una alimentación sana y rica en complejo vitamínico B, especialmente niacina (factor PP), como una buena ayuda para superar la depresión. Y estoy convencido de que es fundamental. La prueba es que en ciertos momentos en que he notado alguno de los primeros síntomas de agotamiento, que ahora sé que pueden llevar a la depresión u otros trastornos mentales, he aumentado mi consumo de niacina, he empezado a tomar algunos complementos alimentarios naturales (polen, jalea real, melaza de caña, germen de trigo, levadura de cerveza), y por supuesto he procurado descansar de manera suficiente. A los pocos días he visto como mi energía vital, física y



Desde luego, que únicamente

psíquica, aumentaba de manera palpable. El ejercicio físico, que mejora la actividad cerebral al aumentar el aporte de oxígeno, también me ayudó de manera eficaz.

Y sobre todo, para salir del pozo, ¡tienes que vencer la autocompasión! Esto es absolutamente fundamental. La peor actitud de un deprimido es la de pensar: «Estoy completamente hundido. Esto que me ha pasado a mí no tiene arreglo. Soy el tipo más desgraciado del mundo...» Y para vencer el sentimiento de autocompasión no hay más que un remedio: ocuparse de los problemas ajenos. Todos tendemos, por nuestro innato egoísmo, a creer que *mi* problema es el mayor y el más difícil de resolver... hasta que nos damos cuenta de que, justo a nuestro mismo lado, hay otros que tienen congojas tan grandes como las nuestras, y con más motivos...

Tú también puedes salir del pozo

Hoy, después de haberlo vivido en mi propia carne, después de haberlo visto vivir incluso a varias personas muy allegadas a mí, y después de haber leído diversas obras sobre el tema, además de la ya mencionada, sé que se puede salir del pozo de la depresión, por profunda y prolongada que haya sido nuestra caída en él.

Yo salí. Y tú también puedes salir. Y es más, puedes evitar caer de nuevo. No te digo que sea fácil salir. Te va a costar tiempo y esfuerzo. Y vas a necesitar ayuda. Pero, puedes salir, ¡eso seguro!

Recuerda que no caíste en un solo día. No esperes pues salir de la noche a la mañana. Si el que ha caído es un familiar, haz acopio de toda tu paciencia: Recuerda que, cuando haya conseguido salir del todo, va a volver a ser el que era antes.

Para no caer... y para no recaer

Yo no soy, ni mucho menos, un especialista en enfermedades mentales. Pero mi experiencia algo me enseñó. Me gustaría, pues, darte algunas indicaciones, que me han ayudado a no caer de nuevo en ese temible pozo de la depresión.

He pasado ya bastantes años sin volver a sufrir esta enfermedad. Profesionalmente he ascendido. Actualmente soy capaz de rendir tanto como en la época previa a mi caída en la depresión. Pero cuando alguna vez noto síntomas de agotamiento, entonces me detengo de inmediato. He aprendido que todos tenemos un límite, tanto en el plano físico como en el psíquico, y yo también, y que el mayor error que puedo cometer es olvidarlo.

Ya no me considero inasequible al desaliento. Ya no me río de los que están desanimados. Pero, eso sí, tan a menudo como me resulta posible, me río un poquito de mí

**Yo salí.
Y tú también
puedes salir.
Y es más,
puedes evitar
caer de nuevo.**

mismo. Ahora sé que si uno se toma a sí mismo demasiado en serio, si se toma la vida a la tremenda, es un firme candidato a la depresión. A menudo lo más difícil no es disculpar los errores de los demás, sino perdonarnos a nosotros mismos los nuestros. No estoy propugnando que vayamos a convertirnos en unos irresponsables, pero sí que todos hemos de comprender que errar es inevitable. Los únicos que no se equivocan jamás, son quienes tampoco aciertan nunca, porque no hacen nada en realidad.

Creo que una de los mejores métodos para prevenir la depresión y otros trastornos mentales, es aprender técnicas de relajación. En cuanto me doy cuenta de que estoy excesivamente tenso, me tomo un rato, en un sitio adecuado y me relajo profundamente. A alguno le puede parecer muy difícil aprender

a relajarse, sobre todo si es muy activo y nervioso como yo; pero te aseguro que no lo es. Y aunque te resulte un poco difícil al principio, vale la pena adquirir la técnica de la relajación.

Cada día hago balance y borrón y cuenta nueva. Lo que queda atrás, allá se queda, y lo que pueda suceder mañana... sólo Dios lo sabe. Y si no ha querido revelármelo, es porque no me hace falta conocerlo. Así que no me desasosiego. He aprendido a conformarme con lo que tengo y con el puesto que he alcanzado. He conocido a muchos que poseían grandes fortunas... y una enorme insatisfacción vital. La felicidad, evidentemente es cuestión de *ser*, no de *tener*.

A diario le doy gracias a Dios por todo lo bueno que me ofrece la vida... Y lo malo, que nunca falta, en primer lugar procuro evitarlo. Y cuando no lo consigo, me digo: «Rodolfo, puestó que es inevitable, no vale la pena que te aflijas por lo que no está a tú alcance solucionar. Por mucho que pienses en ello no lo vas a resolver, pero acabarás haciéndote daño a ti mismo. Así que déjalo correr.» He aprendido a controlar mi pensamiento: Me gusta darle vuelta por la cabeza únicamente a lo positivo. Todo lo negativo —desengaños, disgustos, discusiones, fracasos—, lo analizo, y cada día me digo: «Con haberlo sufrido ya hay suficiente. La vida tiene demasiadas cosas buenas y bonitas como para perder tiempo pensando en las negativas. En este mundo hay gente muy buena, y que vale la pena ser amigo suyo. El apóstol Pablo decía que él «moría cada día». Es decir que nacía de nuevo cada día, recargaba a diario la batería.

Y cuando, en determinados momentos, noto que de otra vez estoy sobrepasando mis propios límites, hago un alto en el camino, analizo la situación y cambio de rumbo inmediatamente. Sigo trabajando con intensidad, pero la actividad profesional no es mi única motivación y el objetivo exclusivo de mi vida.

Querido amigo, para no caer es así de simple... Por eso es tan fácil olvidar estos sencillos principios, y caer... o recaer. Pero sí has caído, te repito que yo salí —con esfuerzo y ayuda ciertamente— y no he vuelto a caer, ¡tú también puedes!

S3

ALIMENTACION SANA, MENTE SANA



FOTOS A. TEJEL

Vivimos en la era de la competitividad y de las prisas. Hay en la sociedad moderna una lucha constante, no ya por sobrevivir, como en los pueblos primitivos, sino por sobresalir. La sociedad de consumo nos bombardea con nuevas cosas que adquirir y nuevas metas que alcanzar. ¿Quién no ha sufrido un trastorno intestinal ante un examen? ¿A quién no se le ha revuelto el estómago cuando se le han juntado más letras de las que puede pagar?

El estrés es un estado de sobretensión psicológica que tiene repercusiones sobre el funcionamiento de nuestro organismo. Algunos tratan de superarlo por medio de medicamentos, tranquilizantes o estimulantes, drogas de todo tipo, fumando en exceso o tomando bebidas alcohólicas para intentar «olvidar».

Ninguno de estos intentos de huida de nosotros mismos puede ayudarnos a superar las tensiones de la vida moderna. Más bien al contrario, lo que ha-

cen es debilitar aún más nuestro sistema nervioso y nuestra capacidad de adaptación.

Ahora bien, ¿y la alimentación? ¿Puede ayudarnos la dieta a superar el estrés y la depresión? Un fenómeno que constatamos rápidamente es que tanto en caso de estrés como de depresión la nutrición se ve alterada. Se produce una pérdida o aumento exagerado de apetito, se padecen trastornos digestivos,... Por otra parte una dieta conveniente puede aportar ayuda en ambos casos. No podemos decir que exista una dieta antiestrés o antidepresiva propiamente dicha, pero sí existen algunos factores alimentarios que debemos tener en cuenta. Por ello nos permitimos hacerle las siguientes recomendaciones:

- **Coma equilibradamente.** Es importante mantener un equilibrio en los componentes nutritivos que se toman a lo largo del día. Que la alimentación sea variada y equilibrada, en cuanto a vitaminas, carbohidratos, grasas, proteínas y sales minerales. Quienes toman cualquier cosa al mediodía para salir al paso, provocan un desequilibrio nutritivo en su propio organismo.

- **Coma con regularidad.** Es bueno establecer un horario para nuestro estómago y no alterarlo ni estar picoteando todo el día. Hay que alimentarse dentro de un horario regular y no comer entre comidas.

- **Coma con tranquilidad.** Es bueno comer en un ambiente tranquilo, relajado, en el que estemos libres de toda preocupación. Tomar el alimento en un ambiente bullicioso, o hablar de negocios o de problemas durante la comida es perjudicial. La televisión, la radio y el periódico es mejor dejarlos para otro momento. Igualmente añadiremos que durante la comida conviene masticar y ensalivar bien los alimentos. Una característica de las personas que sufren estrés es que generalmente comen deprisa por ganar tiempo.

- **Tome cada día los elementos imprescindibles para el organismo.** En efecto, hay por lo menos cuatro nutrientes que deberían quedar asegurados a diario: vitamina C, calcio, potasio y magnesio. Se ha comprobado que en las personas estresadas y deprimidas hay carencias de ellos. Por otra parte es importante tomar vitaminas del grupo B, que como sabemos son imprescindibles para el sistema nervioso. El modo de asegurarse todos estos elementos es consumiendo frutas y verduras en abundancia y variedad, y tomando cereales integrales. Es bueno consumir frutas cítricas en abundancia puesto que la vitamina C interviene en la síntesis de los corticoides en las glándulas suprarrenales. La vitamina E, que se encuentra en el germen de los cereales, es también muy importante.

- **Las comidas demasiado condimentadas,** el consumo de grasas de origen animal (embutidos, tocino), el exceso de azúcar, el consumo de café y los

Muchos especialistas señalan que no hay un régimen propiamente indicado para el estrés y la depresión. Ahora bien, los productos no refinados, los cereales completos, las verduras y las frutas contribuyen a un estado general de salud con el que se pueden enfrentar mejor los problemas citados.



estimulantes, irritan el estómago y sobrecargan el organismo. Lo mejor es prescindir de todo ello y reducir al mínimo el consumo de sal de mesa.

- **Cuidado con las dietas.** Debe tener en cuenta que las dietas especiales, de adelgazamiento o de otro tipo, pueden generar estrés o depresión. Recuerde que el hambre estresa. Por eso no siga ningún régimen alimentario sin control médico.

- **Siga un tratamiento médico apropiado.** En caso de depresión, la falta de apetito o el exceso del

mismo recobran su ritmo normal al establecer una medicación adecuada, controlada evidentemente por un médico.

- **No se automedique.** Ciertos medicamentos, y las drogas sobre todo, producen una falta de apetito. Así que, no tome medicamentos sin prescripción facultativa (automedicación), y prescinda de las drogas, incluyendo el tabaco y el alcohol.

- **Beba y respire.** Hay dos elementos que son particularmente benéficos para el sistema nervioso y el cerebro: el agua y el oxígeno. Tome cada día varios vasos de agua, si es posible entre las comidas. Dedique algunos minutos a respirar profundamente en algún lugar bien ventilado, a ser posible en un parque o jardín, donde no haya polución. Para una buena oxigenación del organismo el ejercicio aeróbico es el más indicado.

- **Duerma.** No olvide que el mejor alimento para el cerebro es el sueño. En caso de estrés y de depresión, que tienen una repercusión sobre el sistema nervioso y el cerebro, dormir las horas necesarias puede ser uno de los mejores remedios para superarlos. En caso de necesidad se puede tomar alguna tisana calmante que ayude a dormir. Y también es conveniente, para tener un sueño tranquilo, cenar de un modo ligero y temprano. **S3**

RESULTADOS DEL TEST

De 9 a 13 puntos: Le felicitamos por su óptimo nivel de equilibrio mental, difícil de conseguir en el ambiente social en que estamos inmersos.

De 14 a 18 puntos: Su estado de higiene mental es bueno, si bien presenta algunos rasgos de su personalidad que deberían ser revisados.

De 19 a 23 puntos: Su estructura mental tiene algunos desajustes. Le sería muy recomendable leer el contenido de esta revista y seguir sus consejos.

De 24 a 27 puntos: Manifiesta algunos trastornos psicológicos que necesitan ser tratados. Le conviene acudir cuanto antes a la consulta de un especialista.

En cualquier caso, las lecturas adecuadas sobre el tema y la consulta con un psicólogo u orientador, le van a ser de gran utilidad para conservar su salud mental en estado óptimo.

EL CONTROL DE LAS EMOCIONES

LA ESTRATEGIA RACIONAL EMOTIVA

PHILIPPE AUGENDRE*

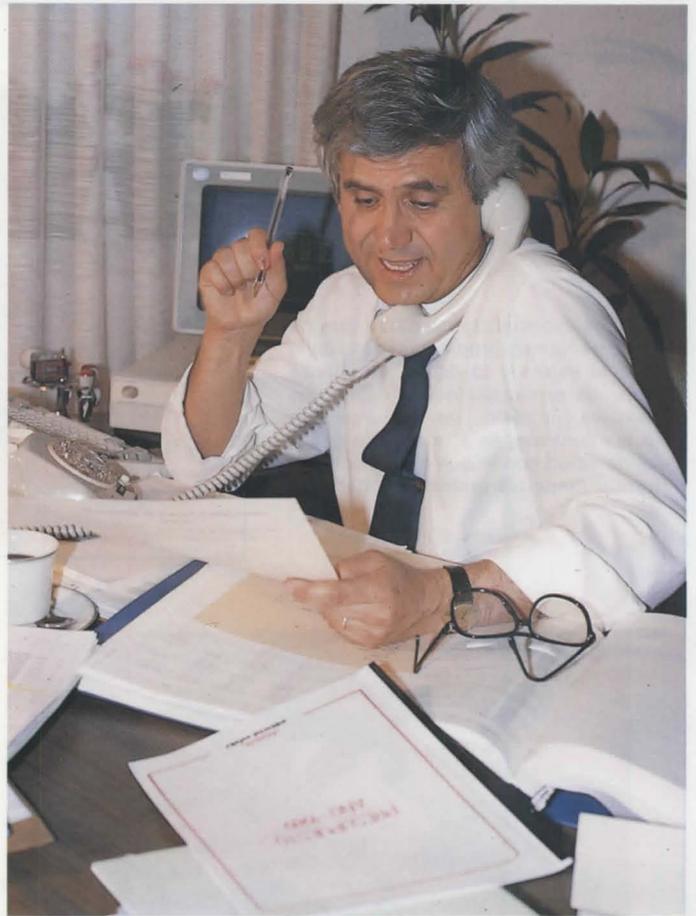


FOTO A. TEJEL

«¿CÓMO no quieres que no monte en cólera —dirá el señor Pérez— si mi jefe me ha dicho que no está contento conmigo?» «Cuando a mi marido no le gusta la comida que le he preparado... no necesita decírmelo... lo noto en su cara... —dice la señora Martínez—»

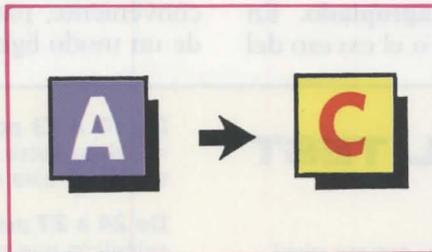
Un esquema evidente

Sería fácil repetir ejemplos de este tipo. Podríamos tomarlos de las diferentes facetas de la vida, de muestras representativas en los diferentes sectores de la sociedad y de la paleta infinatamente variada de las múltiples emociones humanas negativas. Ahora bien, todos los ejemplos vendrían a coincidir en lo mismo. Aunque sean muy banales, todos ofrecen una enseñanza de importancia máxima. Es tan claro y evidente que no hay la menor duda de ello.

Si monto en cólera o si me siento culpable de algo, si estoy irritado, o

* Philippe Augendre es el redactor jefe de la revista *Vie et Santé*, edición francesa de SALUD-3.

cualquier otra cosa, se debe a que sufro en mí el embate de un acontecimiento que, de un modo o de otro, me golpea. Será mi jefe, mi mujer, mis hijos, mi profesor, una decepción, un problema más o menos grave de la vida cotidiana. En definitiva, «algo» no marcha en mí, porque un acontecimiento, una circunstancia exterior a mí mismo, transforma mi alegría de vivir en una experiencia negativa. Podríamos resumirlo con el esquema siguiente:



«A» es el acontecimiento negativo, o por lo menos contrariante, que hemos citado; es la situación difícil a la cual me enfrento.

Señalemos ya que este acontecimiento, en sí mismo, no es negativo ni contrariante. Si lo califico de este modo es porque YO lo encuentro, lo siento y lo califico a partir de mi experiencia anterior. Pero por ahora poco importa. Recordemos solamente que «A» es la circunstancia desencadenante. Albert Ellis, un gran psicólogo norteamericano, no muy conocido entre nosotros, lo llamaba el *activating event* (acontecimiento desencadenante), expresión que, en inglés como en castellano, tienen la ventaja de empezar por «A», lo que nos sirve como regla mnemotécnica.

«C» es la consecuencia (tanto en inglés como en castellano, el término empieza por «C», lo cual viene bien). Es la consecuencia que «A» produce en mí: mi enfado o mi tristeza, mi rebeldía o mi furor, mi irritación o mi miedo, emoción o sentimiento más o menos desagradable, más o menos generador de comportamientos negativos, visibles o no.

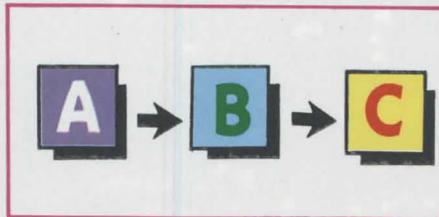
La flecha entre «A» y «C» expresa el sentido normal de causalidad. To-

dos pensamos, con gran sinceridad y absoluta certeza, que es «A» quien produce «C». «A» conduce a «C». ¡Está claro! La evidencia es indiscutible. Atreverse a contestarlo parecería ilógico y sería negar la experiencia cotidiana. Precisamente ahí está la fuente de nuestros problemas.

Si como todos nuestros contemporáneos sufrimos, en mayor o menor grado, de estrés o de emociones extremadamente negativas, se debe a que funcionamos según este esquema, que creemos, de buena fe, que es indiscutible. Desde pequeños nos han enseñado a interpretar así todas nuestras efervescencias interiores. Hasta tal punto que llegamos a pensar que un acontecimiento exterior «A» puede provocar un cambio de nuestros sentimientos «C», un «shock», una descarga de adrenalina, o qué sé yo. Sin embargo, vemos que no todo el mundo piensa igual y que un vistazo más crítico sobre la cuestión puede traer consecuencias prácticas de una gran importancia.

Un tercer actor entra en escena

En realidad es muy raro que un acontecimiento «A» exterior pueda afectarnos. Sólo sería en el caso, verdaderamente inusual, de que una teja nos cayera físicamente sobre la cabeza. Sería entonces incontestable que el acontecimiento «A» (la teja) habría provocado reacciones fisiológicas de alarma: aceleración del pulso, secreción de hormonas, aumento de la tensión arterial, etcétera. En la gran mayoría de los casos, sin embargo, el único nexo de unión entre un hecho exterior y yo mismo, es la toma de conciencia que de él tengo, la representación que me hago. No hay para mí acontecimiento «A» más que si tomo conciencia de él, y en esta toma de conciencia participa todo el organismo -especialmente el pensamiento y la actividad mental-. Hay pues entre el «A» y el «C» del esquema precedente un tercer elemento, «B», que vamos a ver cómo es el protagonista principal. Muchos autores, a lo largo de los siglos, lo han visto así. En particular, el filósofo Epicteto (50-125 a.C.), decía: «No son las cosas las que nos afectan sino la idea que nos hacemos de ellas.» Convendría, pues, para adaptarnos mejor a la realidad, sustituir el esquema anterior por otro más adecuado:



En este esquema, «B» representa la idea que nos hacemos del acontecimiento «A», la percepción que tenemos, la interpretación que damos, y en consecuencia nuestra conciencia (en inglés belief, creencia). Es pues el conjunto de nuestras actitudes cognitivas. Tomemos algunos ejemplos para ilustrarlo. Alguien, cerca de nosotros, está comiendo una fruta jugosa y succulenta. Empezamos a deglutir saliva. ¿Es la fruta la que nos produce la salivación? No, por supuesto; ya que la única relación que tenemos con la fruta es visual. Es la idea que nos hacemos de la fruta. Algo similar, por ejemplo, nos ocurre con una caída en televisión: Nos hará reír si se inscribe en dentro de un ambiente cómico, o nos hará temblar si tiene una finalidad trágica. La caída «A» en sí misma puede ser neutra. Mi reacción «C», reír o llorar, no proviene de «A» sino del significado «B» que le atribuyo.

Un primer método para combatir el estrés

Así, pues, un acontecimiento no puede producir en nosotros un efecto más que si encuentra en nosotros un punto de apoyo, una complicidad, un puesto. Reconociendo este mecanismo, podemos deducir un primer método para combatir las emociones negativas o los comportamientos indeseables (véase el cua-

dro de comportamientos irracionales) que nos amenazan con hundirnos. Método rápido, inmediato, somero pero eficaz. Basta, pues, ante un hecho que nos provoque un sentimiento negativo, decirnos algo así como: «Esto no es así, esta circunstancia no tiene por qué afectarme ni alterarme. No es «A» quien puede alterarme ni producir en mí la irritación o la cólera «C», sino la idea «B» que yo me hago.»

Un método más elaborado

Se puede llegar más lejos mediante una labor más minuciosa sobre nosotros mismos. Analizando muchos casos tomados de su clientela como psicoterapeuta, Albert Ellis, el creador de la estrategia racional emotiva, redescubrió la causa de las emociones negativas. El elemento «B» traduce generalmente un principio irracional. Por lo tanto no es extraño que una situación «A», elaborada mediante un razonamiento falso, produzca en nosotros algo negativo. Por eso, «basta» con modificar o anular este engranaje defectuoso para eliminar el proceso que da lugar al nacimiento de sentimientos negativos. Decimos basta entre comillas, para indicar que no me engaño con mis propósitos, que entiendo perfectamente que el lector pensará que es demasiado fácil para que esto sea así. De hecho, descomponer este mecanismo es más difícil de lo que pueda parecer a primera vista. Vamos a mostrarlo tratando de anular el elemento racional negativo. Pero podríamos también intentar modificarlo: es una técnica que pertenece a la estrategia racional emotiva pero que no vamos a desarrollar aquí por falta de espacio. Antes vamos a tratar de comprender el signi-

LA ESTRATEGIA RACIONAL EMOTIVA EN LA ANTIGUEDAD

La idea desarrolla por Albert Ellis, el creador de la estrategia racional emotiva, no es nueva. Es una noción tan antigua como el mundo. Su originalidad consiste en haberla hecho práctica, tanto desde el punto de vista del diagnóstico como de las técnicas de desarrollo personal o terapéutico. Ahora bien, la idea de base se encuentra en todas las grandes culturas: en la filosofía estoica (Epicteto), en las religiones orientales y en el judeocristianismo. De ese modo, podemos leer en la Biblia, a propósito de la influencia del pensamiento sobre las emociones: «Porque cual es su pensamiento en su corazón, tal es él» (Proverbios 23: 7). Vemos también numerosas afirmaciones sobre la importancia de las facultades cognitivas en el cambio de la personalidad: «Transformaos por medio de la renovación de vuestra gente» (Romanos 12: 2). Se señalan también los pensamientos internos: «Abraham... se rió y dijo en su corazón» (Génesis 17: 17). «Y volviendo en sí, dijo...» (Lucas 15: 17). Sobre los principios irracionales leemos: «Engañándoos a vosotros mismos» (Santiago 1: 22), y «engañoso es el corazón [cerebro, mente] más que todas las cosas...» (Jeremías 17: 9).

ficado profundo del método. Sabemos que hace falta un extraordinario dominio propio para controlar una emoción desde el momento en que aparece. A menudo resulta un esfuerzo vano. Por el contrario, si en la génesis de un proceso sentimental o emotivo hay un eslabón de orden intelectual, entonces podemos modificar fríamente el contexto pasional, ese modo de pensar, ese tipo de funcionamiento (en la manera de percibir o interpretar las cosas), esa interpretación de la realidad. Y ello es posible si trabajamos, no sobre el aspecto emotivo de nuestra personalidad sino sobre el cognitivo, racional. Esta aproximación se sitúa en la corriente de las investigaciones que actualmente suscitan mucho interés. Estamos lejos de la aproximación psicoanalista y de sus afirmaciones sobre el predominio de lo afectivo y del inconsciente.

De los pensamientos interiores a los principios irracionales

En los casos citados anteriormente hemos hecho alusión a lo que las personas se dicen a sí mismas. Este pensamiento interior es muy importante porque es un indicativo que va a situarnos en la pista del verdadero culpable. No siempre somos conscientes de este lenguaje que empleamos con nosotros mismos. Y, sin embargo, si aprendemos a escucharnos verdaderamente, con un poco de entrenamiento, descubriremos pronto un mecanismo de palabras, afirmaciones, órdenes, consejos, amenazas, ideas, quejas y juicios sobre nosotros mismos, desprecios y elogios a veces, que nosotros nos hacemos. Si queremos llevar a cabo una acción duradera y eficaz sobre nosotros mismos para cultivar una vida emocional más constructiva, es indispensable que anotemos, por algún tiempo, todos estos pensamientos.

A continuación viene la segunda fase: la búsqueda de los principios irracionales que, sin saberlo, nos mueven y nos emocionan. Volvamos al caso del señor López y al de la señora Martínez del comienzo. Antes de montar en cólera, ¿qué se dice el señor López? A primera vista nada. Pero analizando bien la situación vemos que cuando su jefe le manifiesta su descontento, él puede estarse diciendo a sí mismo (es una suposi-

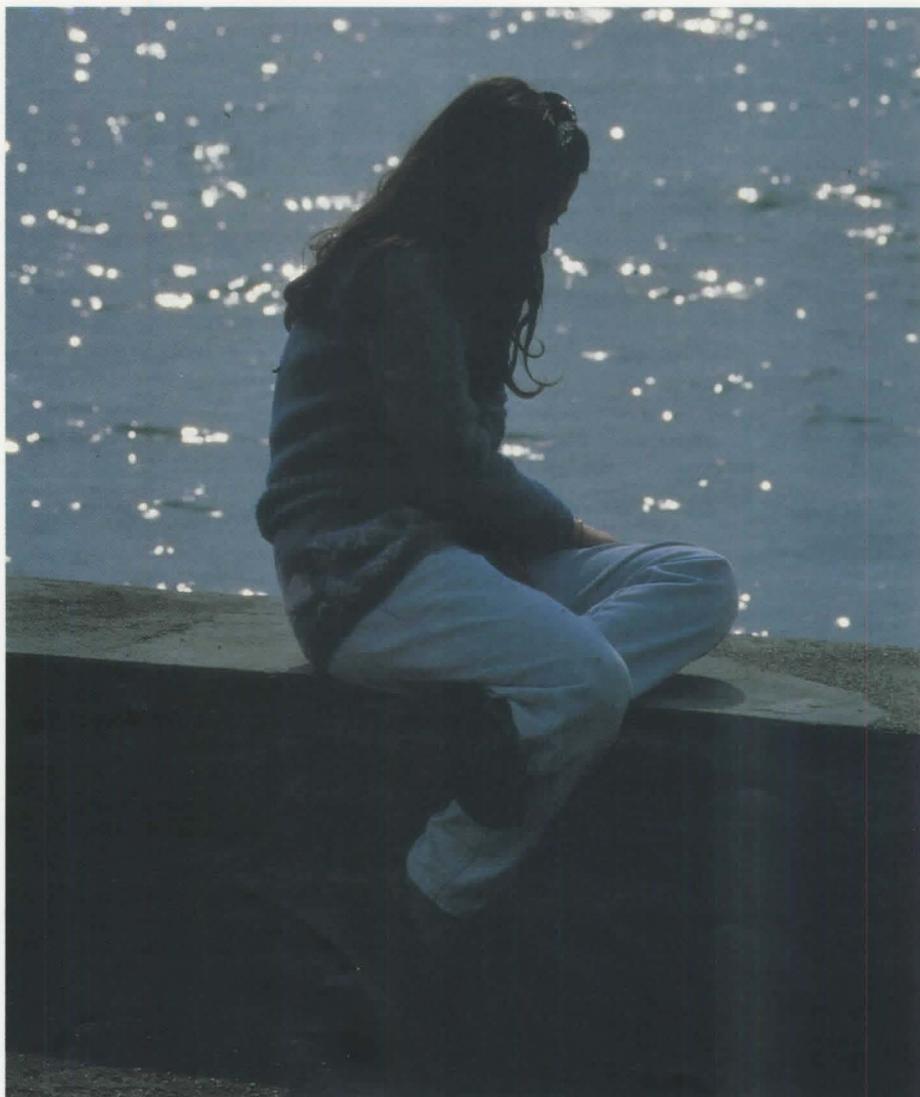


FOTO R. ROSSI

ción) algo así como: «Es injusto, con todo lo que yo trabajo.» Por su parte, la señora Martínez se siente inmediatamente culpable, cuando vemos, con un poco de reflexión, situándose en el contexto, que ella se está diciendo en su interior: «No soy tan buena cocinera como mi suegra.»

¿Qué significan estos mensajes? En el primer caso, entre otras soluciones posibles, puede tener los siguientes significados:

- Mi jefe debería juzgarme por todo lo que trabajo.
- Mi jefe no está muy cuerdo al pensar así de mí.

COMPORTAMIENTOS IRRACIONALES

La estrategia racional emotiva no pretende eliminar toda la vida emotiva y reducir al hombre al estado de una fría máquina o robot pensante, sino sólo ayudar a dominar las emociones parásitas y perturbantes que cada cual siente. Hacer una lista completa de estas últimas sería extremadamente extenso. Presentamos, no obstante, una relación de las principales emociones que deben ser controladas:

Indecisión, duda, conflictos, ansiedad, miedo, sentimiento de incompetencia, sentimientos de culpabilidad, falta de autoestima, autocrítica, hipersensibilidad, desconfianza, falta de realismo, hostilidad, agresividad, cólera, sentimientos antisociales, timidez, estados depresivos, inercia, abatimiento, tensiones constantes, sobreexcitación, nerviosismo, irresponsabilidad, toxicomanías.

La primera frase implica que el señor López cree que se le pide trabajar con mucho esfuerzo, cuando quizás se le está pidiendo otra cosa, como por ejemplo obtener mejores resultados. Pero pensar que un jefe no debería expresar su descontento ante un error que le cuesta caro, simplemente porque su empleado trabaja mucho, es verdaderamente pueril. Es un principio irracional. Nos recuerda el principio irracional número 7, evocado por Ellis (véase el cuadro). Demostraría una mayor madurez, en este caso, asumir las responsabilidades que abandonarlas encolerizado por la pretendida injusticia del jefe. Puede que el descontento del jefe se deba a que se trate de un hombre gruñón y arisco. Pero, entonces, ¿por qué sentirse mal por una cosa tan común? De todos modos, la cólera no cambiará nada, al contrario (véase el principio irracional número 12). En el caso de la señora Martínez, su fracaso en la preparación de un plato (suponiendo que ello sea cierto, y no sea más que una suposición del marido) no quiere decir que sea mala cocinera. Esa exigencia de infalibilidad, sea por parte de su marido o de ella misma, es un principio irracional, que seguimos todos más o menos y que nos provoca no pocas depresiones (véase el principio 2 del cuadro). Este planteamiento es falso y grave, porque pasa del orden de hacer (triunfar o fracasar en la realización de una receta) al orden de ser (el valor propio de cada uno, el de una persona que, ocurra lo que ocurra, es única en el mundo). En cuanto a la comparación con su suegra, su marido, ¿le dijo que se casaba con ella por eso? Que vaya, en todo caso, a tomar cursos de cocina para estar a la altura de las exigencias de su marido. En el caso negativo, que precise las cosas con él y que negocien amablemente y con amor su «contrato». De todos modos, no tiene motivos para culpabilizarse.

La estrategia racional emotiva

Ahora que ya hemos esbozado los pilares del método, la expresión «estrategia racional emotiva» se comprende mejor. Se trata de descubrir tras las conductas emotivas negativas, que se quiere cambiar, los malos funcionamientos racionales. Al descubrirlos, como consecuencia, podremos liberarnos de las tendencias emotivas patológicas. Ahora

LOS PRINCIPIOS IRRACIONALES

Albert Ellis menciona doce grandes principios irracionales. Estos son los más destacables:

1. Es absolutamente necesario ser querido y aceptado por todo el mundo.
2. Para tener un buen concepto de sí mismo, una persona tiene que ser siempre y en todo eficaz y competente.
3. Cuando alguien (que puede ser uno mismo) comete un error, hay que censurarlo y sancionarlo severamente.
4. Es completamente desastroso si las cosas no salen como yo deseo y si la gente no actúa como a mí me gusta.
7. Es preferible esquivar una dificultad que asumir responsabilidad.
12. Todo lo que me ocurre a mí es terrible, catastrófico y espantoso. Por eso, lo mejor es que me compadezca a mí mismo, que me sienta un desgraciado y me considere como una pobre víctima que nunca tiene suerte en la vida.

bien, cambiar verdaderamente el comportamiento emotivo no es tarea fácil. Hay que empezar a hacerlo metódica y seriamente, durante el tiempo que haga falta: tiempo para observar y escribir las observaciones, tiempo de reflexión y análisis. Es necesario proveerse de un cuaderno en el que haremos siete columnas, en las que vamos a ir registrando las etapas a seguir. Son las siguientes:

1. Primera columna: la fecha de la observación.

2. Segunda columna: inventario de las emociones destructivas «C», hecho de un modo exacto.

3. Tercera columna: mención breve del acontecimiento «A» a raíz del cual ha surgido la emoción «C».

A partir de ese momento se inicia la labor de análisis. Se aconseja, al principio, empezar por las emociones no demasiado fuertes.

4. En la cuarta columna hay que señalar los pensamientos interiores que se han producido. Señalar qué es lo que nos hemos dicho en la secuencia A → C. Al cabo de unos quince días de trabajar con el cuaderno tomando notas, tendremos más facilidad para reconocer y poner en evidencia todos nuestros pensamientos interiores.

5. En la quinta columna se trata de recordar y escribir los principios irracionales («B») sobre los cuales reposan los pensamientos interiores que han generado el estrés o los sentimientos negativos. Hemos visto, en el caso del señor López y de la señora Martínez, que eran posibles varias hipótesis. Cuando se trabaja con uno mismo es más fácil, porque nos conocemos y sabemos qué es lo que nos conviene. Cada cual puede ma-

nifestarse con sus propios principios, aunque parezcan pueriles, inmaduros e irracionales. Hacer el inventario de los que aparezcan más a menudo. Al cabo de un mes, deberíamos darnos cuenta de los dos o tres principales enemigos personales. El resto de la batalla consiste en escoger y desenmascarar sistemáticamente su manera de actuar y eliminarlo definitivamente. Contrariamente a lo que se piensa es la fase más difícil, pero puede llevarse a cabo casi automáticamente, inconscientemente, como resultado de un gran trabajo de preparación.

Indicaciones, límites

Hay que señalar que, a título terapéutico, es decir, usado por profesionales, este método da resultados rápidos (en una semana o quince días) y excelentes resultados en casos de neurosis y depresión. Es muy útil para ayudar a consolar a personas que han perdido a algún ser querido, en la lucha contra la obsesión o en el cambio de estilo de vida de las personas de tipo A.

Terminaremos señalando un punto que disipará algunos malentendidos. La estrategia racional emotiva no está destinada a fabricar robots sin vida sentimental o monstruos inaccesibles a un dolor legítimo, sino seres humanos más equilibrados, que dominen mejor su vida emocional, sabiendo desarrollar la variedad de una vida interior rica y fecunda, sin llegar a ser juguetes de agentes estresantes destructivos tan abundantes en nuestra vida moderna. Esto es, pues, la salud mental. **S3**

LA VIDA DESDE EL SUELO

CONVIVIENDO CON LA DEPRESION

VICTOR ARMENTEROS*

«**E**N nuestro mundo hay más de doscientos millones de habitantes que padecen depresión. Suponed que los pudiésemos reunir. Sería una población equivalente a la de los Estados Unidos. ¿Qué es lo que sucede a tantas personas para que tengan tal actitud? ¿Por qué no se animan y enfrentan la vida con una disposición positiva? ¡Que expliquen lo que les acontece para que los apoyemos! ¡Que pongan un poco de su parte, es lo que hace falta!»

Comentarios similares a éste se oyen con frecuencia. Es de conocimiento general que muchas personas padecen depresión. Lo que no se conoce con tanta precisión es lo que implica: ¿Es una enfermedad o una fantasía? ¿Es algo moderno o ya la padecían en el pasado? ¿Pueden haber diferentes causas? ¿Se puede curar o es

* El autor de este artículo reside en Barcelona y está particularmente interesado en los temas sociales y de salud.

algo intrínseco al individuo? Responder a estas preguntas es nuestro objetivo.

Antes de continuar quisiera indicarte que, si estás o te sientes deprimido, tienes en mí un amigo. Si la lectura te resulta larga o tediosa, tómatela con calma. Me produciría enorme gozo si tú pudieras encontrarte mejor tras leer el artículo.

Desde la «bilis negra» a las psicosis maniacodepresivas

Antes que Juan Ruiz, el Arcipreste de Hita, escribiese sus lastimeros versos, hace años:

Sufro grande mal
sin merecer, a tuerto,
esquivo tal
porque pienso ser muerto...
Muchos otros ya habían
sentido también la congoja de la
depresión.

De los primeros de los que tenemos noticias, más o menos concretas, son de los griegos. En la Iliada encontramos al héroe Aquiles que anhela la muerte ante el fallecido Patroclo (Canto XVIII). Demócrito era llamado, en contraposición a Heráclito, el «filósofo que reía», aunque no siempre manifestaba esa actitud vital. Parece ser que en cierta ocasión sufrió una terrible enfermedad que únicamente le hacía desear la muerte. Tras superarla se dedicó a diseccionar animales. Práctica tan extraña en aquella época, que la gente pensó que estaba enanejado. En realidad, lo único que buscaba Demócrito, el risueño filósofo, era la sustancia que le había hecho sufrir tanto. Pensaba que esta sustancia era un humor que afectaba al individuo. El la llamó «bilis negra» que en griego se dice *melancolía*. La teoría sería tan contundente que duraría siglos.

Hesíodo, Plutarco, Séneca (quien llegara a suicidarse), Dante, Shakespeare, mencionan en sus obras (a veces de una manera autobiográfica) la depresión. En el romanticismo la melancolía, el mal de amores, es una constante. El caballero que no es correspondido, es capaz de llegar al suicidio; la



FOTOS A. TEJEL

dama que pierde a su amado, se deja morir entre lágrimas y suspiros. Los lugares apartados, los ambientes oscuros, el rechazo de la luz y de las gentes, el recluirse en pensamientos fijos y negativos era propio de poetas y tuberculosos depresivos.

No es hasta el siglo XIX que se hace un estudio científico (o al menos descriptivo) de la depresión, aunque con anterioridad se hubieran escrito libros de gran impacto como *A Treatise of Melancholy* de Bright, o *Anatomy of Melancholy* de Burton. En el siglo XIX quienes estudian el «taedium vitae» —vamos, la «depre»— son los psiquiatras, entre los que destacan Freud y Kraepelin. La historia de estos dos psiquiatras y de sus discípulos es la historia de opiniones contradictorias. Freud encabezaba el grupo de los que creían que la causa era «psicodinámica». Creían que el estado de ánimo depresivo era una forma de autodefensa ante algún sentimiento de culpa de la

infancia. Los seguidores de Kraepelin, y él mismo, sostenían que la causa era orgánica, relacionada con factores de herencia. Vamos a ver un tipo de personas (pícnicas), con un temperamento (ciclotímico) especial, que habían heredado, eran propensas a padecer, por su constitución, depresiones.

A partir de ese momento se comienzan a aplicar diferentes «medios» para combatir la depresión. A los que la padecían se les hizo padecer paludismo (porque parece ser que mejoraban); se les inyectó insulina, cardizol (para provocar ataques epilépticos, que eran muy «positivos» para los depresivos); se les aplicó el «método de Cerletti-Binni» (o sea, electrochoques).

Como ves, amigo depresivo, podemos dar gracias de algo.

¡Tienes que animarte y superar la depresión!

Para empezar hay algo que es necesario tener claro: la depresión es una enfermedad, no un juego o una fantasía.

Cuando alguien padece una enfermedad, a menudo no puede hacer gran cosa para evitarla. ¿Por qué no nos acercamos a alguien con una jaqueca tremenda y le decimos: «Lo que debes hacer es que no te duela la cabeza»? Supongo que, el que padece semejante dolor, puede pensar que eso es lo que más desea en el mundo, pero que no puede evitarlo. Cuando alguien tiene una dolencia, con frecuencia tampoco sabe explicar a qué se debe. ¿Por qué no indicamos a alguien que padece de reuma que nos explique cuáles son las razones que le hacen estar como está? En muchos casos no podrá explicarlo. «¡Para eso están los médicos!, nos dirá. Lo que sí está claro es que padece una enfermedad y necesita un médico. Esto es algo que hemos de tener muy claro.

Es probable, al igual que Demócrito, que alguien supere la enfermedad sin asistencia médica. Ahora bien, eso no



«La soledad es muy bonita... cuando se tiene junto alguien a quien decirselo» (Bécquer).

quiere decir que ocurra en todos los casos. La mayoría de nosotros superamos la gripe cada año, y eso no quita que esta enfermedad diezmasé tribus enteras en Centro y Sudamérica.

Si alguien piensa que padece una depresión, lo que debe hacer es consultar a su médico de cabecera e intentar serle sincero.

Ya sé, amigo depresivo, que puede darte vergüenza contarle a un extraño cargado de trabajo que te sientes sin apetito, que no tienes ganas de trabajar, que de vez en cuando tienes unas ganas enormes de llorar y no sabes la razón. Quizá pienses que ese es tu problema. Y es verdad, pero si no lo cuentas el médico no podrá adivinarlo. Y... lo necesitas.

Pero, ¿cómo saber si alguien padece depresión? Existen algunos síntomas, pistas, que te hacen distinguir si padeces o no esta enfermedad. Voy a dar algunos de ellos, pero esto no quiere decir que todos los padezcamos. Hoy día existe la moda de la «depre» y algunos quizá os veáis tentados a aplicaros tales síntomas. Procuremos ser objetivos.

Según el doctor Juan Antonio Vallejo-Nagera son:

Hábito general. Nos encontramos ante una persona

que lentamente se ha ido entristeciendo (a menos que la depresión se deba a un fuerte «shock»: la muerte de un familiar, pérdida del trabajo, ruina económica, etc.). Muestra en su cara una expresión típica de tristeza; llora sin saber claramente la razón; presenta una actitud física flácida, realiza los movimientos con lentitud y, aparente pereza.

Actividad. Existe un gran cansancio. Al deprimido, cualquier labor o faena rutinaria le supone un esfuerzo ímprobo. Levantarse para enfrentar el día, se le hace angustioso; desea seguir durmiendo para escapar de todo tipo de problemas. El ir al trabajo o hacer la compra son ante las que se inhibe.

Inhibición del curso del pensamiento. Incluso el pensar de una manera fluida le es penoso. Le cuesta seguir un proceso de pensamiento normal. Bueno, casi todo es penoso. Surgen multitud de ideas negativas que agravan su estado mental.

Ideas de suicidio. Cuando la depresión se acrecienta, las ganas de vivir disminuyen desmesuradamente y surge la idea del suicidio.

Recuerdo un hecho que me marcó en mi adolescencia. Un amigo de la familia, casero junto con mi bisabuelo de un cortijo,

acudió al médico por irregularidades físicas. Tras realizar las pruebas pertinentes el médico le indicó que debía operarse. El, un hombre sencillo de campo, se asustó mucho. Pocas semanas después se suicidaba. Era algo completamente imprevisible, ya que la operación no revestía peligro alguno. ¿Qué sucedió? Ese hombre se deprimió, comenzó a albergar ideas cada vez más negativas, perdió las ganas de vivir y pensó que la única alternativa era la muerte.

La muerte no es ninguna alternativa. Si padeces depresión, y has aguantado hasta ahora la lectura de este artículo, recuerda que existen muchas soluciones a tu problema. Muchas más de las que ahora mismo puedas imaginarte.

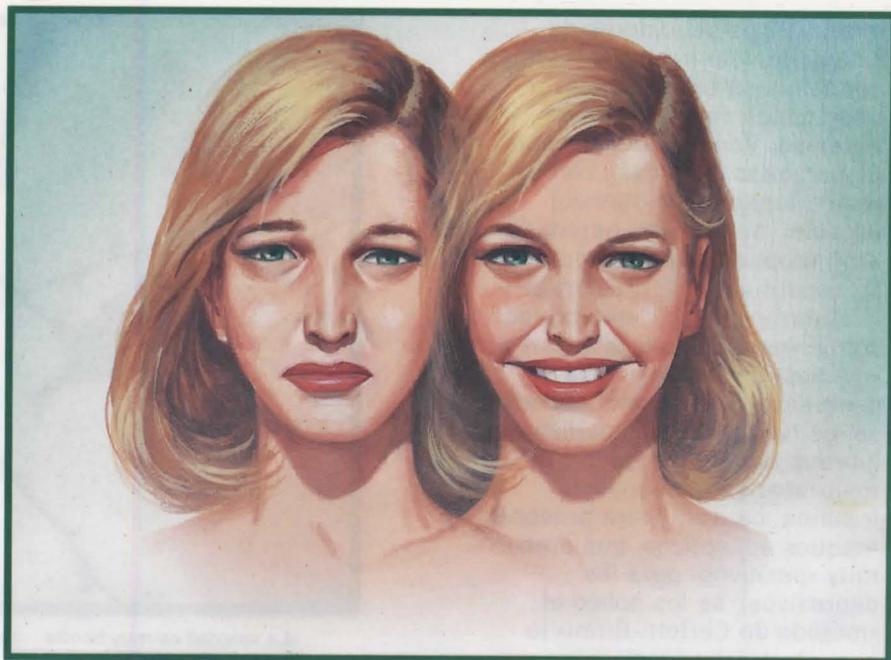
Síntomas somáticos. Uno de los primeros síntomas es el insomnio. Se duerme poco y con un sueño frágil. Se tienen muy pocas ganas de comer, lo que se denomina anorexia. Se producen trastornos digestivos. Se nota una evidente disminución del libido y de la capacidad sexual.

Hemos identificado la enfermedad por medio de los síntomas, pero ¿cuáles son las causas?

Tenemos tendencia a confundir los síntomas de una enfermedad con el origen de la misma. Decimos que tal o cual persona «tiene reuma» o «padece dolor de cabeza». Sabemos que eso tan sólo son manifestaciones de algo que las provoca. Con la depresión ocurre algo parecido. Sabemos que una persona tiene los síntomas de la depresión pero, ¿por qué?

¿Por qué estoy deprimido?

Existen dos causas globales que nos llevan a poder descubrir una depresión: una causa endógena (interna y propia del individuo) o una causa ambiental (externa y propia de



DIBUJO A. CHICHARRO

las circunstancias que envuelven al individuo). Esto no quiere decir que en muchos casos no se den ambas a la vez.

Las causas endógenas. Se ha comprobado que en las personas deprimidas se producen alteraciones hormonales. Por esta razón el enfermo, en ocasiones, se encuentra peor al levantarse que por la noche. Es curioso que los cambios estacionales influyen también en los trastornos hormonales. Por eso se es más depresivo en primavera y otoño. En el caso del otoño es mucho peor, pues la pérdida de horas de luz afecta mucho más al individuo que padece esta enfermedad.

Otra causa de depresión puede ser el uso de ciertos medicamentos hipertensores o reguladores hormonales.

Un medio para saber si la causa es interna es midiendo el nivel de cortisol que hay en la sangre.

Existe, como decíamos al principio del artículo, una tipología clara del depresivo o del maniacodepresivo (que no es lo mismo).

Tengo un amigo que es una de las personas más joviales que jamás he conocido. Estar junto a él es disfrutar de la vida. Sin embargo, en determinadas

ocasiones, se abate muchísimo, se deprime. A esa actitud eufórica y alentadora se opone una actitud negativa. Es su manera de ser, su temperamento.

Como podréis suponer este tipo de depresión debe gran parte de su origen a la herencia. Es muy usual que ciertos casos de depresión se den en una misma familia y, sobre todo, en las mujeres. No se sabe muy bien el porqué, pero las mujeres padecen esta enfermedad en una proporción de más del doble que los hombres. ¿Razones hormonales o ambientales?

Causas ambientales. Un factor muy importante como origen de una depresión es el ambiente. Los habitantes de una ciudad viven de manera agitada y violenta en contraposición a la de las zonas rurales, y esto influye. La pérdida de empleo, la agresividad y competencia en el trabajo, el desarraigo de la tierra (¿cuánto de depresión tendrá la «morriña?»), afectan al individuo.

La muerte o enfermedad de un familiar es otro factor a tener en cuenta. Cuanto más interna haya sido la relación, mayor es el peligro de esa depresión.

No es posible afirmar que una profesión produzca más depresión que otra, pero sí está demostrado que los cargos de

responsabilidad implican un mayor riesgo.

Ya hemos dicho que las mujeres son más propensas a la depresión. Nuestra sociedad exige mucho más de ellas que de los hombres. Una mujer debe trabajar como un hombre, debe saber educar los hijos y cuidar la casa (sobre todo en muchos países latinos, donde no se consigue un apoyo equitativo de la pareja ante las tareas del hogar), y, a la vez, conservar una presencia física agradable. Por otra parte, el trabajo de ama de casa es el que más insatisfacciones produce.

Otro de los factores que desemboca en una depresión es el estrés. Y, en este punto, todos hemos de reflexionar.

¿Intuyes las causas que te provocan depresión? Bueno, tampoco es para que te las apliques todas. La cosa no está tan mal. Haz un esfuerzo más y podrás saber qué vías te pueden dar solución.

¿Cómo puedo curarme?

¿Cómo puedo curarme? Eso es lo que quiere saber un enfermo. La respuesta es doble: por medicación o por psicoterapia.

Una persona puede sanar espontáneamente en unos días, semanas o años. Ahora bien, confiar en esta solución es un tanto peligroso. Como decíamos con anterioridad, uno de los riesgos que no debemos correr de la depresión es el suicidio. Un deprimido necesita ayuda médica.

La medicina corrige la falta o deficiencia de monoaminas en el cerebro (una de las causas endógenas) por medio de los antidepresivos. Sin embargo, hemos de tener en cuenta que estos medicamentos provocan efectos secundarios: sequedad de boca, estreñimiento, posible habituación, etc. En ciertas ocasiones el paciente se cree curado cuando tan sólo depende de los fármacos.

Sea como fuere, tan sólo un médico debe recetar el producto y la dosis. Somos muy dados a seguir los consejos de «aquel

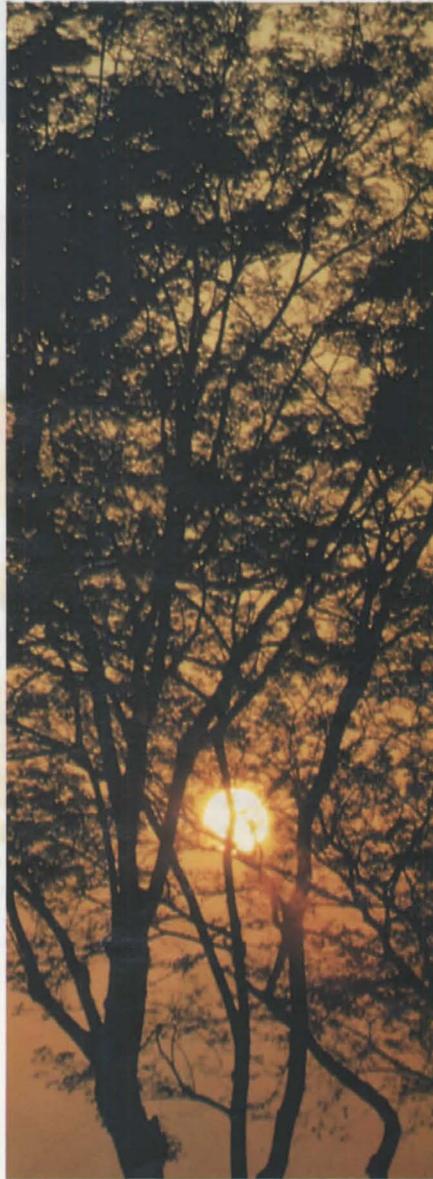


FOTO A. HERNANDEZ

amigo que padeció la más terrible de las crisis y que con el producto x (algo fantástico que lo cura casi todo) consiguió una mejora increíble». Demos a cada cosa su lugar y, normalmente, quienes entienden de medicinas son los médicos.

Un factor muy importante para la curación además de la psicoterapia que debe realizar un especialista, es el apoyo de la familia y de los amigos. Mi amigo, el que padece depresiones de vez en cuando, tiene unas relaciones familiares ejemplares. Su orden de valores es muy interesante: primero, su experiencia religiosa; segundo, su familia; y luego... lo demás.

Es un idealista. Puede ser, pero supera sus estados depresivos.

Podría hacer una lista larguísima de cómo deberíais hablar, tratar, actuar con un depresivo pero supongo que mis amigos depresivos que leen este artículo se molestarían. No sois bichos raros, sólo personas deprimidas. ¿Verdad? Habéis sido capaces de leer hasta casi el final y... eso es bueno. No es tan difícil vencer la depresión. Con ayuda, la podrás superar.

Me permites un momento, he de comentar algunas cosas a aquellos que se creen que nunca padecerán una depresión.

Convivir con la depresión es algo difícil que necesita altas dosis de claridad mental y cariño. Esto, que puede aportar cualquier persona, es vital. El resto es labor de los especialistas. Eso sí, puedes evitar la depresión. Haz un análisis de tu orden de valores. ¿Merece la pena el ritmo de vida que llevas? ¿Ves necesario ese estrés que padeces? ¿Crees necesario tomarte las cosas tan a pecho? ¿Estás haciendo algo en lo que te sientes realizado/a? ¿Cómo no va a tener remedio tu situación económica!

Hay cosas de mucho valor en este mundo que no siempre sabemos apreciar. ¿Te has fijado que hoy tu esposa te ha preparado tu plato favorito? ¿Te has dado cuenta de cómo crecen tus hijos? ¿Has visto cuánto te necesita ese quinceañero que se esconde entre rock y chaquetas de cuero? ¿Te has fijado en los matices que tienen las cosas tras las lluvias de otoño? ¿Has pensado que Dios, aunque no siempre lo entiendas, desea ayudarte? ¿Cuánto hace que no le das un beso a tus padres?

Aprende a vivir las cosas importantes, y cuando éstas te falten, porque a todos nos tocan los momentos de pesar, dignifica tus recuerdos alegres y, con ello, tu vida. Aprende a vivir desde el suelo pero sin dejar de mirar hacia arriba, a lo verdaderamente trascendente.

Bueno, te dejo. Los pájaros trinan con demasiada alegría como para pasarme el día delante del ordenador.

S3

• **Un millón de enfermos mentales.** En España hay más de 45.000 personas internadas en centros de salud mental. Además de estos enfermos mentales graves, los cálculos más prudentes estiman que uno de cada cuarenta españoles, aproximadamente un millón en total, padecen trastornos psíquicos de suficiente entidad como para que estén afectando a su conducta de manera evidente. De ese millón largo, al menos la mitad tendrían que ser tratados psiquiátricamente. Estas cifras demuestran la gran incidencia de las enfermedades psíquicas.

• **La agresividad y los accidentes de tráfico.** En la revista *Tráfico*, que publica la correspondiente Dirección General del Ministerio del Interior de España, se publicó un estudio sobre la agresividad de los conductores de automóviles. En este estudio se analizaban las causas sociales, culturales e individuales que tienden a favorecer la agresividad, y se hacía referencia a diversas investigaciones nacionales y extranjeras. Después de referirse a la obra de Whithlock, *Dead on the Road: A Study in Social Violence* [Muerte en la carretera: un estudio sobre la violencia social]



se comentaba lo siguiente:

«Whithlock llevó a cabo un amplio estudio correlacional entre distintos indicadores de agresividad (número de accidentes mortales, homicidios, muertes violentas, etc.), a partir de los datos estadísticos oficiales provenientes de 27 países, fundamen-

talmente europeos. Concluyó que el análisis de los datos permitía señalar que las tasas de muertos y heridos en las carreteras son resultado, en gran parte, de distintas manifestaciones agresivas, y que los países con tasas más altas de muertes por accidentes, poseen también las tasas más altas en otras formas de conducta violenta. O, lo que es lo mismo, aquellas sociedades con mayor cantidad de violencia y agresión en sus estructuras tienden a tener personas más agresivas y consecuentemente mayores cantidades de muertes y heridos en las carreteras» (año III, n° 27, 11.87).

• **La psicología no es una nueva ética.** Vivimos en un mundo donde muchas personas sufren psíquicamente porque no saben qué rumbo tomar. Los hitos antiguos, que estaban claramente determinados por la religión se consideran, y evidentemente con razón en muchos casos, como inadecuados para la vida moderna; pero no se han establecido unos nuevos, o son demasiado difusos. Todas las personas necesitamos tomar decisiones de tipo moral o ético, y para eso no basta con la «conciencia» o la «intuición».

A principios de siglo muchos creyeron que las «ciencias positivas» crearían una nueva ética «objetiva, indiscutible, y por ende aceptada universalmente». Es ob-



vio que eso no ha sido así. Actualmente muchos esperan que las ciencias de la mente pueden ofrecer una opción ética clara para el hombre moderno. Y

aunque nadie puede dudar que la psicología es un elemento indispensable, para que cada persona pueda tener una mejor comprensión de sí misma y de los demás,

y con ello educar su «conciencia» y poder tomar decisiones mejores, no parece que esta moderna y tan útil ciencia, pueda ofrecernos pautas éticas seguras. Al menos así lo cree uno de los psicólogos españoles de reconocido prestigio mundial, José Luis Piniello, que, en su obra *La mente humana*, declara: «Como siempre las técnicas [psicológicas] desembocan en unas opciones morales sobre las que ni la psicología ni ninguna otra ciencia positiva tiene gran cosa que decir» (pág. 126).

Nuestra escala de valores éticos no nos la puede proporcionar ninguna ciencia, incluidas la psicología o la psiquiatría. Hemos de buscarla en otros ámbitos del conocimiento humano más trascendentes.

• **La salud mental de los niños del Próximo Oriente.** Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), máximo organismo internacional en materia de sanidad, las enfermedades mentales afectan tanto a los habitantes de los países desarrollados como a las que se hallan en vías de desarrollo; aunque, por supuesto, la incidencia y el tipo de trastor-

nos varíen de unos a otros. En los países del Mediterráneo oriental, de cultura islámica, se han realizado estudios que se publicaron en *Salud Mundial*, la revista de la OMS, y de los que se concluyó lo siguiente:

«Aunque son relativamente pocos los niños que acuden a establecimientos psiquiátricos con trastornos mentales graves, las encuestas



epidemiológicas disponibles indican que alrededor del diez por ciento de los niños de la región presenta anomalías de la afectividad y del comportamiento bastante serias para justificar la intervención de un psiquiatra (miedo irracional, insomnio, problemas de alimentación, dislexias, incontinencia urinaria o agresividad exagerada)» (12.77).

• **Para la salud mental es más importante el medio que la herencia.**

Durante varios años se viene realizando un seguimiento conjunto, entre el Instituto Carolino de Estocolmo y el Laboratorio Estatal de Medicina del Medio Ambiente, de dos mil mellizos suecos. El objetivo es dilucidar diversas cuestiones que preocupan a los geriatras.

Ya se ha llegado a algunas conclusiones inte-



resantes. Por ejemplo se ha demostrado que, para las personas de la

tercera edad, el medio ambiente en el que han vivido, y no los factores de herencia genética, es el principal responsable de la salud psíquica del individuo. En cambio, en el caso del aspecto físico, según esta investigación científica que se está llevando a cabo en Suecia, los factores ambientales tienen la misma influencia que los factores hereditarios, en la conservación de la salud de los ancianos.

• **Las limitaciones de la psiquiatría.** Con ocasión de su jubilación como catedrático de la universidad española, el conocido psiquiatra Carlos Castilla del Pino hizo unas declaraciones muy interesantes a la revista *Dunia*, en las que, con una honestidad profesional digna del mayor encomio, hablaba de los límites de la psiquiatría, la ciencia a la que él ha dedicado toda su vida. En una de sus respuestas decía algo que nos ha parecido sumamente interesante:

«En psiquiatría, hacer desaparecer los síntomas de una depresión o de una neurosis no es cosa realmente difícil. Pero cambiar las condiciones del sujeto de forma tal que la enfermedad no vuelva a acontecer, es una tarea sobrehumana e imposible muchas veces. Ocurre sin que el médico tome parte en ello» (nº 20/87-260).

A nuestro juicio esta «tarea sobrehumana» se vuelve factible si no se disocia de la salud mental su componente espiritual trascendente.

• **Para evitar las enfermedades mentales.** Como en todas las enfermedades, también en las mentales, hay una serie de factores de riesgo que favorecen su aparición. De ellos, algunos son evitables (hábitos, medio ambiente, profesión) y otros escapan a nuestro control (por ejemplo, la herencia genética).

Según el Departamento de Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid, que dirige el doctor Francisco Alonso Fernández, España es el país que ocu-

pa el primer lugar del mundo en cuanto a número de enfermos psíquicos a consecuencia del alcoholismo.

Según el profesor Sampaio, de Portugal, que es director de la Oficina Regional Europea de la OMS (Organización Mundial de la Salud), el alcohol, el tabaco, las drogas y los accidentes de tráfico, son el origen de muchos de los problemas mentales de los ciudadanos del viejo mundo. Según este científico, al menos 45 millones de europeos padecen trastornos mentales.



Este número disminuiría de forma sensible si se evitaran los factores de riesgo mencionados.

TEST: ¿ES UD. EQUILIBRADO?

¿COMO REACCIONARIA EN CADA UNA DE ESTAS SITUACIONES?
JUZGUE USTED MISMO SUS PROPIAS REACCIONES

De cada una de las nueve situaciones que a continuación se presentan, usted debe escoger, entre las tres posibilidades, aquella que mejor se adecuaría a su manera de pensar o de actuar en ese momento determinado.

Sume todos los puntos, según la afirmación elegida, y compare con los resultados (página 25).
Sea absolutamente sincero.



Cuando me encuentro en medio de un atasco de tráfico:

- Espero pacientemente a que se resuelva: 1 punto.
- Intento salirme de él, creando más dificultades: 2 puntos.
- Hago sonar el claxon insistentemente y empiezo a increpar a los demás: 3 puntos.



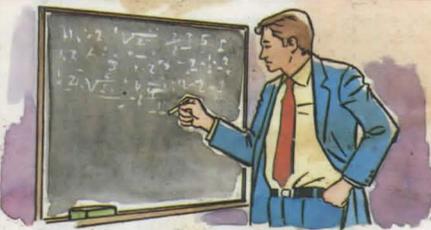
Cuando el jefe me está dando órdenes:

- Trato siempre de exponer mi punto de vista sobre la cuestión: 1 punto.
- Acepto todo lo que me impone sin más: 2 puntos.
- Discuto enérgicamente para defender mi postura: 3 puntos.



Por las noches

- Suelo dormir bien y de un tirón: 1 punto.
- Cada vez duermo peor: 2 puntos.
- Muchas me las paso completamente en blanco: 3 puntos.



Cuando tengo que encarar un problema realmente grave:

- Normalmente me veo capaz de resolverlo o superarlo: 1 punto.
- Normalmente dudo que pueda resolverlo o superarlo: 2 puntos.
- Me da mucho miedo enfrentarme a cualquier problema: 3 puntos.



Cuando me encuentro entre la gente:

- Pienso en lo bueno que es tener muchos amigos: 1 punto.
- A mí no me gusta salir con los amigos: 2 puntos.
- Me siento solo... incluso estando con mis conocidos: 3 puntos.



Cuando estoy trabajando:

- Me siento, con frecuencia, contento y realizado: 1 punto.
- No me encuentro casi nunca a gusto: 2 puntos.
- Me siento siempre muy a disgusto: 3 puntos.



Cada vez que voy a un entierro:

- Pienso que la muerte es algo natural y que un día tiene que llegar: 1 punto.
- Me angustio pensando en la muerte: 2 puntos.
- ... Me pone enfermo ir a un entierro, pues solo de pensar en la muerte me entran escalofríos: 3 puntos.



Cuando me pongo ante el espejo, me digo:

- Pues, para la edad que tengo no me conservo nada mal: 1 punto.
- La verdad es que procuro no mirarme mucho...: 2 puntos.
- Cada día estoy peor: 3 puntos.



Quando voy por la calle:

- Prefiero pasar inadvertido: 1 punto.
- Me gusta que me miren: 2 puntos.
- Si no se fijan en mí me siento muy mal: 3 puntos.