

¿Qué nos pasa, qué sentimos cuando tenemos stress?

Lic. María Cristina Morales

En la historia de la humanidad siempre se han dado las guerras, persecuciones, terrorismo, pérdidas irreparables, migraciones, catástrofes sociales, desastres naturales, violaciones, mal trato infantil, violencia de género etc.etc.

Ya en la Odisea de Homero, se describe las conductas de los soldados griegos de intenso terror, agitación o parálisis de reacción, desorientación y otras alteraciones durante las batallas.

Me gustaría centrarme en este momento socio-cultural de nuestra sociedad y desplegar una mirada biopsicosocial sobre ella.

¿Qué observamos?

-En la actualidad los modelos sociales se han impuesto sobre los valores familiares. – fenómeno que se empiezan a manifestar en la década del 90-.

-La pérdida de la función paterna: como límite, contención y transmisor de valores: hoy se debe ser amigos de los hijos, dando lugar al borramiento de las relaciones asimétricas.

-Los avances tecnológicos: las redes sociales, han producido una pérdida de los vínculos: el cara a cara; se está conectado, pero no comunicado con el otro.

-Las instituciones en crisis que no cumplen con los objetivos para las cuales han sido creadas.

- La falta de seguridad en las necesidades básicas: vivienda, salud, educación.

-Nos encontramos inmersos en una sociedad de consumo, con exigencias de ser exitosos, jóvenes, esbeltos. Pertenecer a determinados grupos a un costo muy alto para el individuo.

-La propuesta de modelos sociales que estimulan la corrupción, la transgresión, la violencia, inseguridad, y el pensar distinto al otro nos convierte en un enemigo.

-Las dificultades económicas, el desempleo, el temor a perder el mismo, dejan a los individuos en una situación de desprotección.

-La imposibilidad de soportar la frustración, la velocidad del cumplimiento de lo que ya queremos. La espera, el esfuerzo se pierde.

-Y el otro aspecto, son las situaciones particulares de cada individuo que producen sus vivencias internas: separaciones, enfermedades, pérdidas, soledad, vulnerabilidad, desamparo, percepción de una grave amenaza a la vida etc.

¿Qué es el estrés?

Es una respuesta psicológica a cualquier situación. Puede ser positivo cuando éste motiva a vencer obstáculos, pero cuando el mismo es muy extremo o dura mucho tiempo puede ser perjudicial. (Campo del distrés).

El estrés producido por una situación depende más de la percepción de la persona hacia la situación que de la situación misma. Los estresores son factores que pueden ser identificados como origen o causa de estrés, pueden ser eventos, circunstancias, lugares, gente, sentimientos, actitudes y pensamientos; el gran problema del estrés es que lleva a experimentar sensaciones físicas de dolor y sufrimiento que ocupan el lugar de la experiencia positiva de salud y emocionalmente gratificante. Los individuos pueden reaccionar ante estresores físicos, psicosociales y/o mentales. -Y es así, que las exigencias externas se convierten en vivencias estresantes. Es decir:” cuando un estímulo (una cognición amenazadora) incrementa la activación de un organismo más rápidamente que su capacidad de adaptación para atenuarla”. (Levy,1971).

Señalemos:

Estresantes físicos:

- ambientes ruidosos, como el tránsito, discotecas, salones de juegos.
- temperaturas elevadas o muy frías.
- viviendas oscuras, edificios mal aireados, calles con cruces peligrosos.
- contaminación ambiental.

Estresantes psicosociales:

- situaciones social muy concurridas y agitadas.
- falta de contacto social (aislamiento, soledad).
- saturación por sobrecarga (muchas demandas o que no puedan realizarse).
- sobre exigirse en tareas y no alcanzar las metas esperadas.
- sobre estimulación o muy poca.

- situaciones conflictivas en la pareja, divorcios, pérdida de empleo, tiempo libre.
- problemas de comunicación, situaciones de conflicto interpersonal o institucional.

Estresantes mentales:

- recuerdos fijos desagradables y recurrentes.
- mezcla de sentimientos por algo o alguien, estados de odios o resentimientos.
- sentimiento de miedo o duda acerca del futuro.
- pensamientos reiterados y angustiantes acerca de posibles enfermedades.
- patrones negativos de pensamiento como: impotencia, pesimismo, falta de autoestima, etc.

¿Qué nos puede pasar?

Se dan una serie de síntomas o conductas que pueden estar asociadas con enfermedades por estrés:

- ansiedad
- dependencia a los psicofármacos
- depresión
- dolor inexplicable
- incremento del consumo de tabaco, alcohol, drogas y psicofármacos.
- disfunción tiroidea
- resfríos frecuentes, infecciones rebeldes
- obesidad
- dormir demasiado
- comer poco
- tener pesadillas
- erupciones de la piel

- irritabilidad
- piel seca
- migraña o dolor de cabeza
- hipertensión
- insomnio
- problemas para el aprendizaje
- tensión muscular, contracturas
- apatía, desgano, cansancio
- fatiga crónica
- rechinado de dientes

Dolor de codo, hombro o espalda

- disfunciones sexuales como pérdida de deseo, frigidez, impotencia
- indigestiones frecuentes, mal aliento
- ciclos menstruales irregulares
- dolores de pecho
- conductas compulsivas con drogas, juego, compras
- pulso cardíaco irregular, palpitaciones
- pérdida de la memoria.

¿Qué sentimos?

¿Cómo vivenciamos?

- La vivencia implica siempre un daño a la integridad y una violación a la dignidad personal, amenaza de muerte permanente, con características siniestras de que quiebra “mi vida” y “que me aprisiona en el sin-sentido”.

Manuel García Morente nos señala que:” vivencia significa lo que tenemos realmente en nuestro ser psíquico; lo que real y verdaderamente estamos sintiendo, teniendo, en la plenitud de la palabra tener” ... Es una clara referencia a la vivencia como encuentro real con la experiencia y a la subjetividad.

Freud en el manuscrito K, establece que lo primordial es el destino de las vivencias primarias en el interjuego entre vivencias, recuerdos y represiones.

“La vivencia traumática sería como un colapso de las relaciones entre lo psíquico, lo social y la temporoespacial, que hace emerger un afecto desarticulado de su representación”. (Benyakar, 1999).

La teoría freudiana diferencia entre angustia señal y angustia automática, puntualiza que la aparición de una u otra indicará si estamos ante una vivencia traumática o no para el individuo.

También podemos señalar la mirada freudiana desde la perspectiva de la intersubjetividad en tanto fundante de la vivencia.

O sea que en la constitución del psiquismo es esencial la presencia y la asistencia de otro como así mismo en su desarrollo que incluye los beneficios y las injurias que de ella derivan. Y la presencia del otro dará lugar a los objetos protectores o no que nos acompañarán en el transcurrir de nuestra existencia.

Podemos graficar que el estrés depende de:

la situación estresante más los factores de vulnerabilidad personal.

La incidencia de trastorno estrés postraumático.

Recursos de protección + autoestima- soporte social.

Investigaciones y estadísticas sobre el estrés:

El Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos auspició un estudio realizado con matrimonios en la Universidad de Ohio. Al hombre y a la mujer, por separado, se le preguntaba sobre su vida de pareja. Se les tomó una muestra de sangre al principio de la charla y al final. Los niveles de cortisol (la hormona del estrés) aumentaron en aquellas personas que hablaban de vínculos pobres o deteriorados. Conclusión. Una buena relación de pareja disminuye los niveles de estrés.

Los jóvenes operadores de Wall Street pagan su éxito económico con depresiones, ansiedad e insomnio, según la Universidad Nova Southeastern. El trabajo demuestra que "mientras más dinero gana un corredor de Bolsa, menos duerme". El 23 % de los encuestados resultó ser víctima de una depresión severa, y el 38% de depresiones moderadas.

Un reciente estudio desarrollado por la Asociación Americana de Psicología afirmó que **el 39% de las personas entre 18 y 33 años se declaran estresados**. Se trata de una generación a la que se le ha bautizado como "**Millennial**", siendo la que ha debido insertarse en el **mercado laboral** en una situación de crisis en dicho plano.

Según el informe, **el estrés que sufren los jóvenes los hace más propensos a cuadros de irritabilidad y a sufrir de ansiedad o depresión**. A eso hay que agregar que las formas que tiene este grupo de liberar tensiones son, por lo general, de carácter sedentario (navegar por internet, juegos de consolas), lo cual no ayuda mucho a relajarse y mejorar la **calidad de vida**.

Otros factores que inciden en que ésta parte de la población se vea afectada en mayor medida por el estrés, son la **búsqueda de identidad, temas económicos, las grandes expectativas que sus padres se han creado respecto a su futuro** y lo competitivo que se han vuelto gracias a una constante preocupación por ser mejores.

En cuanto a otros grupos etarios, el estudio señala que la llamada **Generación X** (entre 34 y 43 años) manifestó sufrir de estrés en el 36% de los casos, mientras que en los **Baby Bommers** (entre 44 y 66 años) llegó al 33%. Los mayores de 67 años al parecer son los que viven más tranquilos, pues sólo un 29% indicó sentir presión en el cumplimiento de sus responsabilidades.

Una encuesta hecha entre 200 habitantes de la ciudad de Buenos Aires, de 36 a 55 años reveló cuáles son las causas que las personas consideran disparadoras del estrés y sus síntomas.

Causas:

Situación económica: 38,46 %

Situación laboral: 23,72%

Inseguridad sobre el

Futuro: 13,46%

Problemas de salud: 8,33%

Relac. Fliares/sociales: 8,01%

Relac. de pareja: 8,01%

Síntomas:

Dolores y contracturas:	25,23%
Cefaleas y migrañas:	16,06%
Trastornos digestivos:	15,60%
Trastornos del sueño:	14,68%
Malestar general:	10,55%
Hipertensión:	7,80%
Cambios de carácter:	2,29%

Material Clínico:

Luis, 29 años, estudiante universitario.

En la 1° entrevista se presenta diciendo que es un boludo, cada dos palabras repite soy un boludo.

Transmite un alto nivel de ansiedad y teme que lo echen del trabajo por los errores que comete. Sabe que es apreciado por sus jefes porque es un buen tipo con el cual se puede conversar de muchos temas. Pero siempre hace lo mismo y termina renunciando antes que se cumpla su temor.

Entre la 2° y 3° entrevista llama por teléfono para decir que cometió nuevamente un error muy serio y qué puede hacer.

Mariana 37 años. Profesional. Trabaja en una empresa multinacional.

Después de 10 años en la búsqueda de poder tener un hijo queda embarazada finalmente tiene un hijo varón a los 10 meses de éste queda nuevamente embarazada y tiene otro hijo varón. Cuando los chicos tienen 1,10 m y 5 meses su marido la deja. Vive en un estado de ansiedad, miedos, y agotamiento. Si bien tiene una infraestructura de personal que la ayuda en la casa; no tiene apoyo familiar ni recurre a sus amigos. Vive en un estado de angustia constante.

Diego, 42 años, comerciante.

En la 1° entrevista dice que es adicto a la cocaína, muestra una cara de enojado. No parece la edad que tiene se podría pensar en un adolescente. Inmediatamente de sentarse se levanta las mangas del suéter y muestra dos heridas en cada brazo y cuenta que se intentó suicidarse el día del padre. Se muestra nervioso y se come las uñas.

En el inicio del trabajo proponía ver esta problemática desde la perspectiva biopsicosocial. Veamos sus aportes:

En el campo de la Biología, 1º el estrés indica un proceso activo de “resistencia”; concepto derivado del fisiólogo francés Claude Bernard (1815-1877) y basado en sus descubrimientos sobre la función de almacenamiento de glucosa del hígado y que indica que el cuerpo vivo se ocupa de realizar esfuerzos adaptativos iniciales para el mantenimiento o devolución del equilibrio.

2º el estrés como proceso biológico de defensa ofrece una interesante analogía con el proceso psicológico que llamaremos de afrontamiento en que el individuo se esfuerza por hacer frente al estrés.

3º el concepto de estado dinámico, señala hacia importantes aspectos de los procesos de estrés que pueden de otro modo perderse, tales como los recursos necesarios para el afrontamiento, su costo, incluyendo enfermedad y agotamiento y sus beneficios, incluyendo aumento de la competencia y el gozo por el triunfo frente la adversidad.

Finalmente, cuando uno mira el estrés como un estado dinámico, dirige la atención hacia la actual relación entre el organismo y el entorno, la interacción y el feedback. Con una formulación dinámica, corremos menor riesgo de realizar definiciones incompletas e inadecuadas basadas, solamente, en lo que ocurre dentro del organismo”. (R. Lazarus y S. Folkman).

En el plano psicológico señalamos que:

Esta situación traumática para el individuo produce estragos en la subjetividad. Vemos que nos encontramos expuestos a la violencia del medio, ya sea en lo imaginario de las relaciones sociales como en lo simbólico de los valores culturales.

Inmersos en estos indicadores que señale y la persistencia de los mismos nuestra psiquis no resiste y se produce la fase del agotamiento del SGA. (Síndrome General de Adaptación).

Esta persistencia y desbordamiento de excitación en nuestro aparato mental le impide al yo la capacidad de ligadura, descarga, articular las representaciones y afecto. Su capacidad defensiva se pierde. Se observa que el yo queda debilitado. Ese monto que inunda al aparato hace que se pierda la capacidad de pensar, significar los acontecimientos en que estamos involucrados. ”.

Que pasa en el análisis desde la perspectiva social:

Los sociólogos Marx y Weber y Durkheim hablaron de “alienación” como una condición de anomía que aparece cuando el individuo experimenta la falta o la pérdida de normas adecuadas que guíen sus esfuerzos por alcanzar las metas socialmente predeterminadas... Consideran que tumultos, pánicos y otros trastornos sociales, como incidencia elevada de suicidio, crimen y enfermedad mental, son consecuencia del estrés a nivel social.”. (R. Lazarus y S. Folkman).

En síntesis:

Desde esta mirada biopsicosocial cada individuo es el que le da sentido a sus experiencias vitales estresantes y fracasa cuando éstas asumen el carácter de traumáticas.

En este caso nuestra tarea como psicoanalista es brindar un espacio para la elaboración de dichas situaciones con la posibilidad de descarga, ligadura, significación e historización de las mismas.

Y por otra parte también generar otros espacios – por ejemplo- de concurrencia de los pacientes a entrenamientos de relajación, gimnasia aeróbica y técnicas conductuales que contribuyan a su bienestar.