



## EMOCIONES Y ENFERMEDAD

Hernán G. Rincón, M.D.

Psiquiatra especialista en Medicina Psicosomática

### EDITORIAL

El adagio popular de «*mente sana en cuerpo sano*» hoy en día cobra más vigencia, al comprender que muchos síntomas de enfermedades son la consecuencia de alteraciones en el equilibrio emocional.

Cuando la relación mente-cuerpo ve alterada su armonía o equilibrio debido a sentimientos negativos, pérdidas, duelos o situaciones de alto impacto emocional que son generadoras de estrés, inevitablemente se produce un efecto, que puede representarse en forma de síntomas o enfermedades.

En la medida en que las emociones o sentimientos negativos son más intensos, más fuertes o más impactantes, también lo son esas respuestas emocionales y de la conducta.

De la misma manera, hay procesos que inicialmente emergen desde lo somático e inevitablemente repercuten en la esfera psicológica como por ejemplo traumatismos, cáncer, etc., e influyen de manera negativa en la esfera mental y en el estado de ánimo.

Ya se conocen algunos mecanismos al interior del cuerpo humano que explican porqué estados depresivos, la ansiedad, las situaciones de tensión emocional prolongada y/o el estrés, producen disminución en las inmunodefensas o llegan a ser no sólo disparadoras de enfermedades agudas serias, sino también causas directas de, como por ejemplo, un infarto del corazón. En este artículo se ilustran varios de estos ejemplos.

La influencia de los factores psicológicos también constituye un vector de peso en el desarrollo y evolución de la enfermedad. Como así también influye en la recuperación de los padecimientos, el recibir una ayuda terapéutica puntual y dirigida hacia el alivio y mejoría. La respuesta a esta problemática está en la Medicina Psicosomática, que toma en cuenta todos estos aspectos y le da un enfoque terapéutico que engloba la totalidad de los sistemas somático, psíquico, social y cultural, y que a partir de grupos interdisciplinarios logran el manejo integral del cuerpo y de la mente en la resolución de enfermedades.

Marisol Badiel Ocampo, MD, cMSC  
Médica – Epidemióloga

### INTRODUCCIÓN

Es de común apreciación que las enfermedades somáticas son frecuentemente antecedidas por traumas emocionales recientes. A su vez la enfermedad, de acuerdo con su gravedad, genera un impacto emocional que contribuye a dificultar la evolución y el tratamiento.

También es frecuente que la persona enferma, su familia y su médico se dediquen a tratar solamente los aspectos somáticos, olvidando los componentes psicológico y social asociados, lo cual, de acuerdo con investigaciones científicas, puede ser muy dañino y potencialmente mortal.

#### ¿CUÁNDO UN TRAUMA EMOCIONAL (TE) PUEDE DESENCADENAR UNA ENFERMEDAD?

Un TE afecta la seguridad del individuo, volviéndolo más vulnerable. Uno de los TEs más frecuentes es el duelo por pérdida de un ser querido. Cuando esto ocurre, la persona generalmente reacciona con angustia, tristeza, insomnio, disminución del apetito, desinterés y disminución o pérdida de la capacidad para sentir placer. Este estado puede generar modificaciones físicas que la hacen vulnerable por ejemplo, a las infecciones, a la pérdida de peso, a la sobrecarga emocional con intolerancia y disminución de su rendimiento en el hogar y en el trabajo. Cuando esta situación se prolonga, pueden sobre agregarse otros factores como sedentarismo, abuso de licor o sustancias (tabaco y otras); los cuales están asociados con la inducción o facilitación de enfermedades somáticas o corporales agudas o crónicas. Además, la persona puede tener una predisposición genética para el desarrollo de la enfermedad.

#### ¿CUÁLES OTROS TIPOS DE TES EXISTEN? ¿SE PUEDEN ACUMULAR LOS TES?

Los TEs pueden ser múltiples y complejos, se pueden acumular y son más graves cuando el paciente tiene antecedentes de temperamento difícil o de enfermedad mental. Sin embargo, no es bueno que quede la idea de que los únicos en riesgo son las personas con antecedente de un problema mental.

En un país como Colombia, donde la violencia abunda y las oportunidades escasean, es común que la gente se vea sometida a múltiples duelos por pérdida violenta de los seres queridos sumadas a las acaecidas por muerte natural. Las consecuencias de las pérdidas repentinas no se dejan esperar. Además de la tristeza y la sensación de soledad y desamparo, aparecen malas o empeoran las condiciones económicas, cuando no es que la persona tiene que huir quedando desplazado y en condiciones económicas y sociales precarias.

Cuando el ser humano tiene dificultades en el control de sus impulsos, tendencia al aislamiento, incapacidad para relacionarse, u otro rasgo rígido del temperamento, puede tener más problemas para afrontar los TEs. Adicionalmente, cuando hay antecedentes de enfermedad mental como depresión o angustia, es frecuente que se tiendan a reactivar éstas, agravando aún más la situación.

### **¿QUÉ PASA CON EL ESTRÉS?**

El estrés ha sido definido como un subcomponente de las emociones. En general, aparece cuando hay una diferencia o brecha entre lo que se espera de uno mismo, de los demás o de una situación, y lo que en realidad se obtiene. Por ejemplo, si uno espera ir muy temprano a coger un vuelo, y cuando llega resulta que el avión salió más temprano, entonces aparece una frustración y el estrés, que llevan a buscar alguna solución.

Con relación al ejemplo anterior, pueden existir factores adicionales que hagan más fuerte la reacción a la pérdida del vuelo, entre otros: personalidad rígida, alta reactividad con predisposición a la angustia o rabia, compromisos sociales o económicos «de vida o muerte», etc.

Adicionalmente no es infrecuente que este estrés se sume a los factores previamente mencionados de TEs, fenómeno conocido como Ley de Murphy, para algunos, o con el dicho «lo que puede pasar pasa», para otros.

### **¿SIGNIFICA TODO ÉSTO QUE LA MENTE ESTÁ CONECTADA CON EL CUERPO?**

De eso se trata precisamente. La mente y el cuerpo, contrario al modelo cartesiano, no están separados sino unidos; son una sola unidad. El cuerpo es uno solo e incluye a la mente. Hay un flujo multidireccional entre todos los órganos y sistemas, que incluye al sistema social de la persona. Existe un «gran mar» sin límites donde «flotan» todos los órganos o sistemas, con un flujo de información molecular que los une y los integra de manera inseparable.

Lo anterior explica el por qué una persona puede presentar un fenómeno alérgico, una diarrea o una arritmia cardiaca mortal después de un estrés severo secundario a un susto. También explica por qué se puede presentar un dolor de cabeza asociado a un fenómeno de indigestión. Por todo esto no es posible tratar el cuerpo sin tratar la mente. Lo que frecuentemente ocurre es que la persona, la

familia y el médico asumen que no están tratando la mente, cuando realmente sí lo están haciendo sin ser conscientes de ello. En el mejor de los casos hay éxito en el tratamiento, en el peor se deja un factor a la deriva que interfiere por semanas, meses o años, hasta que es detectado y tratado, o hasta que ocurran otras complicaciones o un desenlace fatal. Entretanto, pueden coexistir problemas de calidad de vida, complicaciones médicas y/o psicológicas y costos mayores a los sistemas de salud.

### **PERO TODO NO PUEDE SER TAN MALO, ¿HAY FACTORES QUE PROTEGEN?**

Claro que los hay. En general el cuerpo tiende a mantener la salud a través de un equilibrio molecular, que va cambiando en la medida que se envejece o aparecen enfermedades. Los factores que contribuyen al equilibrio, entre otros, son: la genética, las habilidades de afrontamiento psicológico, el ejercicio, el apoyo social (amor, empleo, estado y condiciones socioeconómicas), la fe, el ambiente, los buenos hábitos de salud, el control de las enfermedades y la adherencia a los tratamientos médicos.

Todos estos factores contribuyen al fenómeno denominado resiliencia. Lo cual es muy interesante porque cada día aparecen más estudios clínicos y moleculares que demuestran los mecanismos a través de los que se ejercen los efectos en las diferentes enfermedades y en la salud.

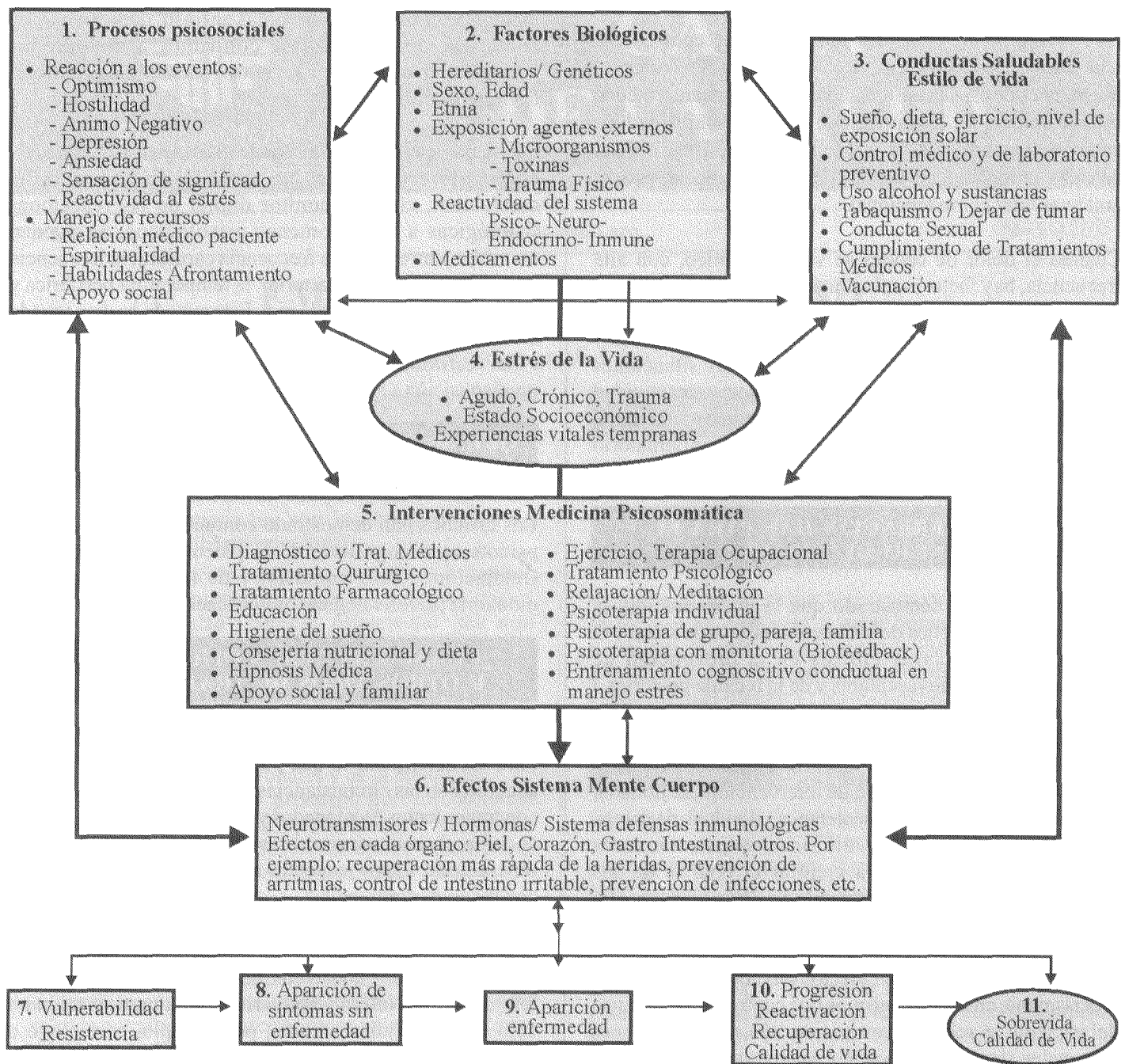
### **¿POR EJEMPLO, CUÁL ES LA SITUACIÓN EN LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR (ECV)?**

Por la importancia y la alta frecuencia de la ECV se han realizado estudios que sugieren una asociación entre ciertos factores emocionales, y la aparición de fenómenos cardiovasculares; y también entre estados emocionales negativos y empeoramiento del pronóstico después de la aparición de una ECV.

Se ha descrito un fenómeno conocido como «Desgaste Vital Sostenido», caracterizado por fatiga, irritabilidad y desmoralización, que puede anteceder a la aparición de enfermedad coronaria. Esta situación se acompañaría del colapso de las defensas hostiles, ansiosas o depresivas que mantenían el equilibrio mente – cuerpo. Es decir que la persona quedaría en un estado de disminución o pérdida de su capacidad de lucha, sintiéndose a merced de las circunstancias. Lo cual a su vez, por las conexiones mente – cuerpo, llevaría a facilitar los procesos inflamatorios, trombóticos y eléctricos propios de la enfermedad coronaria.

En el periodo posterior al infarto, cuando el paciente ve severamente amenazada su capacidad para afrontar sus circunstancias, aparecen estados mentales alterados con angustia y depresión con mayor desbalance del equilibrio corporal, e incremento de los riesgos de complicaciones y de muerte. Algunos estudios han demostrado claramente que la depresión aumenta el riesgo de muerte en los primeros dos años después de un infarto de miocardio.

# UNIDAD MENTE-CUERPO: MODELO BIOPSIICOSOCIAL



Referencia: Lutgendorf SK, Costanzo ES. Psychoneuroimmunology and health psychology. An integrative model. Brain, Behavior and Immunity vol. 17 (2003):226. Reproducido, traducido y modificado por Hernán G. Rincón, M.D., con permiso de Elsevier Science. Todos los derechos reservados.

Fig. 1. Union Mente Cuerpo: Modelo Biopsicosocial

La figura ilustra el modelo biopsicosocial. La interacción entre los Procesos Psicosociales (cuadro 1), los Factores Biológicos (cuadro 2), y las Conductas Saludables (cuadro 3) lleva, a través de procesos, que incluyen mecanismos neurológicos - endocrinos e inmunes (cuadro 6: Efectos sistema mente cuerpo); a la vulnerabilidad o resistencia a la enfermedad (cuadro 7), a la aparición de síntomas sin enfermedad (cuadro 8); a la aparición de enfermedad (cuadro 9); a la progresión, la exacerbación y la

recuperación con la calidad de vida correspondiente (cuadro 10); y a la sobrevida y calidad de vida final (cuadro 11). Los efectos del estrés de la vida (cuadro 4) en los mecanismos descritos, son filtrados a través de los procesos psicosociales (cuadro 1) y de las conductas saludables (cuadro 3). Las intervenciones en Medicina Psicosomática (cuadro 5) pueden modular los efectos de los procesos psicosociales (cuadro 1) y de las conductas saludables (cuadro 3), en los mecanismos del sistema mente cuerpo (cuadro 6) y en los resultados finales de salud.

## ¿HAY ALGÚN OTRO EJEMPLO?

Hay ejemplos en múltiples enfermedades endocrinas, reumáticas, dermatológicas, oncológicas, etc. Sin embargo, por razones de espacio se mencionará sólo otra enfermedad muy común que, aunque tiene poca probabilidad de complicaciones mortales, también se asocia con baja calidad de vida y productividad. Se trata del dolor crónico de cabeza tanto vascular como tensional.

Cuando el dolor de cabeza se vuelve crónico, con alta frecuencia, hay factores relacionados con el desequilibrio de la relación mente - cuerpo. La persona presenta elementos denominados de tipo neurótico como rigidez y perfeccionismo que la llevan a afrontar las situaciones cotidianas con mayor reactividad de su cuerpo (reactividad psicofisiológica) que junto con otros factores como dieta, ambiente, etc., contribuye a generar el estado inflamatorio propio del dolor de cabeza.

## ¿QUÉ SUGERENCIAS HAY PARA EL MANEJO DE LA ECV?

La cardiología ha demostrado que la incorporación, la adherencia y la práctica de los buenos hábitos de salud y el ejercicio tienen claros efectos en la prevención de enfermedades cardiovasculares y de la recaída posterior a un evento.

Sin embargo, cuando hay presencia de estados emocionales alterados, existe la necesidad de intervención escalonada, de acuerdo con cada caso: psicoterapia individual, de pareja, de familia y/o de grupo. La utilización de psicofármacos que ayuden a la persona a mejorar el control de sus emociones y sus impulsos, evitando así descargar sobre un corazón o sistema ya de por sí vulnerable.

La psicoterapia puede tener efectos salvadores por trabajar precisamente en los mecanismos que controlan la conducta del paciente en relación con su reacción a las situaciones personales, de pareja y sociales. Además puede contribuir a la adherencia y a mejorar la sensación de control frente a la amenaza a la vida.

La psicoterapia cognoscitivo conductual en grupo durante un tiempo determinado (12 a 16 semanas) tiene importantes efectos en el control de síntomas ansioso, depresivos y de somatización. Además de contribuir a mejorar las habilidades para dar y recibir apoyo social y para controlar los impulsos hostiles.

La psicoterapia con monitoría psicofisiológica, más conocida como biofeedback, es un método de psicoterapia conductual, con un monitor digital de las reacciones fisiológicas a los fenómenos psicológicos. Se pueden controlar, entre otros, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la tensión arterial, la temperatura periférica y la respuesta galvánica de la piel. Este método ha demostrado efectos en el control de la tensión arterial elevada y se están realizando estudios para ayudar en el manejo de la predisposición a arritmias.

## ¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA EL MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO DE CABEZA?

Los estudios han demostrado contundentes efectos de la psicoterapia cognitiva, de la psicoterapia conductual (relajación y auto hipnosis) y de la psicoterapia con monitoría psicofisiológica (biofeedback).

## ¿CUÁNDO SE DEBEN OFRECER UNOS U OTROS TIPOS DE TRATAMIENTO?

Lo fundamental es el estudio y evaluación de cada caso. Para así determinar lo que puede ser más beneficioso de acuerdo con las circunstancias. En algunos casos se inicia con tratamientos escalonados y de acuerdo con la respuesta se define el continuar con el manejo, cambiarlo o adicionarle otro método. Otros pacientes requieren de entrada iniciar con manejos combinados.

Otro aspecto importante es la relación paciente - equipo terapéutico. En la Fundación Clínica Valle del Lili, se ofrece terapia de tipo interdisciplinario, con la participación no sólo del especialista clínico, por ejemplo, cardiólogo o neurólogo, sino de todo el equipo de salud mental: psiquiatra subespecialista, psicólogo psicoterapeuta, terapeuta ocupacional y trabajador social.

### Comité Editorial:

- Dr. Martin Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dr. Adolfo Congote
- Dr. Jaime Orrego
- Dra. Yuri Takeuchi
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Sra. María Teresa Sellarés
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dr. Carlos Alberto Cañas

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili - Cra. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali  
e-mail: [cartadelasalud@telesat.com.co](mailto:cartadelasalud@telesat.com.co)

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



**EL PAIS**  
El Diario de nuestra gente

  
FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI

  
FUNDACION AYUDEMOS  
ALICE ECHAVARRIA DE GARCES