

PROYECTO UNAM

Texto: **Rafael López**
rlopezg@hotmail.com



Conferencia sobre Lutero y Carlos V

El Instituto de Investigaciones Históricas de la UNAM invita a la conferencia "Lutero y Carlos V al comienzo de su reinado en la península", que impartirá Horst Pietschmann, de la Universidad de Hamburgo, el 28 de febrero, a las 12:00 horas, en el Salón de Actos del citado instituto, en Ciudad Universitaria. Informes en los teléfonos 56-22-75-16 y 56-22-75-27, extensión 375.

Estudiantes desarrollan robot limpia-cisternas

Luis Carlos Valverde, Aristides García y Noé Lozano, alumnos del octavo semestre de las licenciaturas de Ingeniería Industrial e Ingeniería Petrolera de la Facultad de Ingeniería de la UNAM, crearon un robot con capacidad de inspeccionar y limpiar cisternas sin necesidad de vaciarlas o interrumpir el suministro de agua. El vehículo sumergible (de 35 por 35 y 30 centímetros de altura) es controlado vía remota y está equipado con una cámara de video que permite revisar las condiciones de los depósitos, medir la turbidez del agua y controlar la limpieza.



Joven invidente obtiene el grado de maestra en Música

Itzel Santiago Cortés, la primera mujer invidente de la Facultad de Música de la UNAM que obtuvo la licenciatura en Piano (en 2014, en la entonces Escuela Nacional de Música), alcanzó—con una investigación interdisciplinaria en la que propone la instrucción musical para personas con discapacidad visual desde una perspectiva social y de derechos humanos—el grado de maestra en Música, en el campo de Educación Musical, avalado por dicha facultad, el Instituto de Investigaciones Antropológicas y el Centro de Ciencias Aplicadas y Desarrollo Tecnológico.



Trastornos de ansiedad: roedores de la mente

Son desencadenados por la pérdida del control de los mecanismos cerebrales relacionados con el estrés y el miedo. Ya representan un problema de salud pública



Las personas que vivieron hechos impactantes, como la pérdida de seres queridos o su patrimonio, podrían padecer secuelas psicológicas, entre ellas trastornos de ansiedad, un conjunto de alteraciones que modifican el comportamiento y son desencadenadas por la pérdida del control de los mecanismos cerebrales relacionados con el estrés y el miedo.

"La ansiedad y el miedo son respuestas normales de los seres vivos ante un riesgo real o imaginario. Sin embargo, estas sensaciones pueden ser difíciles de manejar y convertirse en trastornos de ansiedad. Estos cuadros casi siempre se acompañan de síntomas neurovegetativos como palpitaciones, opresión en el pecho, sensación de nudo en la garganta, sudoración en las manos, dolores de cabeza o mareos frecuentes, entre otros", explica Joaquín Gutiérrez Soriano, especialista del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM.

La preocupación o las proyecciones de nuestros pensamientos a futuro son parte del día a día pero, si no se resuelven favorablemente, sobrepasan a las personas y surge la ansiedad.

Clasificación

El trastorno de ansiedad más común es el de ansiedad generalizada, que tiene su base, específicamente, en las preocupaciones. Aparece en aquellas personas "preocuponas", es decir, que tienden a pensar de manera difícil, riesgosa o complicada sobre lo que ocurre o podría ocurrir en su vida, ya sea por motivos laborales, familiares o escolares. Imaginan, con o sin fundamento, que algo malo puede suceder; por ejemplo, que sus hijos salen de la casa y no regresan, lo cual las atormenta y las empuja a imaginar los peores escenarios posibles.

Por lo que se refiere al trastorno de angustia, se manifiesta mediante una súbita sensación de nerviosismo que va acompañada de descargas del sistema nervioso autónomo (taquicardias, palpitaciones, reacciones físicas); asimismo, quien lo padece está en un estado de alerta exagerado, pues piensa todo el tiempo que una nueva crisis de angustia está en puerta porque algo malo podría ocurrirle (por ejemplo, un infarto al corazón), lo cual empeora su condición y facilita que sobrevengan nuevas crisis de angustia.

La agorafobia (miedo a espacios públicos) es experimentada en centros comerciales, mercados, cines... Se desencadena cuando la persona tiene emociones semejantes a falsos presagios de que, si algo malo le sucede, no recibirá ayuda. Dicha sintomatología es parecida a la de la claustrofobia (miedo a espacios cerrados, co-

mo elevadores, túneles o donde hay una gran aglomeración de personas); sin embargo, la preocupación de la persona de que no pueda ser ayudada es un punto importante para diferenciarlas. Además de causar malestar, la agorafobia y la claustrofobia acarrear dificultades para salir a trabajar, desplazarse o permanecer en un solo lugar.

Otros trastornos de ansiedad son las fobias específicas, como el miedo a los insectos o a los roedores, que producen temores intensos, de tal modo que los individuos se paralizan, huyen e incluso se muestran reacios a hablar sobre el tema.

La ansiedad social se manifiesta por medio de un rotundo rechazo a conversar con otras personas o a hablar en público por temor a ser juzgados por sus interlocutores o a expresarse incorrectamente.

"Cuando se enfrentan a estas situaciones, las personas pueden ruborizarse y experimentar temblores, sudoración y palpitaciones; algunas incluso se paralizan. Obviamente, una condición así limita la capacidad de relacionarse con los otros", dice Gutiérrez Soriano.

Dos trastornos de ansiedad se presentan en la infancia: el mutismo selectivo y la ansiedad por separación. Con el primero, los niños no verbalizan nada ni platican con nadie porque se sienten ansiosos en entornos específicos, aunque en otros lo hacen sin dificultad. Con el segundo, los niños se muestran aterrados de que sus padres salgan porque imaginan, quizá, que podrían sufrir un accidente o no regresarán y ellos se quedarán solos. Puede aparecer también en la adolescencia.

Discapacitantes

En opinión del especialista universitario, los trastornos de ansiedad representan un problema de salud pública. Ahora bien, uno de los escollos para que una enfermedad mental sea considerada un problema de salud pública lo representa el hecho de que, aparentemente, no hace que aumente la mortalidad de manera significativa, como el cáncer o un infarto; sin embargo, las enfermedades mentales sí pueden empujar a la muerte a quienes las padecen (por suicidio u homicidio).

Así pues, otro aspecto relevante de las enfermedades mentales es que se asocian a las enfermedades que pueden llevar a la muerte, como en el caso de las personas que sufren infartos y reportan ansiedad y angustia continuas. Ellas tienen mayor riesgo de volver a infartarse que aquellos mentalmente sanos. Igualmente, los diabéticos que padecen depresión tienden a descuidarse y muestran menos apego al tratamiento farmacológico, con lo que

empeoran sus condiciones de salud.

Además, cuando algunos individuos entran en un estado de discapacidad, la ansiedad y la depresión crecen. De este modo, las enfermedades mentales se han posicionado, estadísticamente, como enfermedades discapacitantes y ya ocupan los primeros lugares entre ellas.

"Ésta es la razón por la que la Organización Mundial de la Salud ha establecido que no hay salud sin salud mental. Aun más: abundan los reportes de discapacidad por demencias, las cuales van acompañadas de depresión y trastornos de ansiedad, al grado que se están colocando entre las primeras causas de muerte en grupos de edad avanzada", apunta el especialista.

Estrés postraumático y estrés agudo

Anteriormente, el trastorno de estrés postraumático y el de estrés agudo estaban clasificados dentro del grupo de trastornos de ansiedad. Hoy en día, ambos se están presentando con mucha frecuencia en la población expuesta a desastres naturales.

Es pertinente aclarar que el trastorno de estrés agudo surge después del evento traumático y puede durar de tres días a un mes. También afecta a personas que no vivieron el evento.

"Tal vez otras fuentes de información describan y transmitan las consecuencias de un desastre natural (como sucedió en septiembre pasado con las televisoras), lo cual causará, en una parte de la población, reacciones asociadas al evento, como pesadillas angustiosas que impi-

den conciliar el sueño, o reacciones adrenérgicas, como palpitaciones, sudoración y nerviosismo que dificultan recuperar la normalidad de la vida cotidiana", indica Gutiérrez Soriano.

Si al paso del tiempo el trastorno de estrés agudo persiste, se puede convertir en trastorno de estrés postraumático. A veces, las personas reexperimentan lo vivido como si estuvieran viviendo lo mismo. A lo mejor, alguien experimentó que el edificio de al lado se cayera, y si en algún momento llega a sonar la alerta sísmica, vivirá de nueva cuenta ese episodio.

Medición

Entre el estrés y la ansiedad hay diferencias. Mientras el primero se define como una respuesta biológica a factores que generan cambios en el entorno, la ansiedad es un fenómeno más complejo, que depende de diferentes aspectos de la actividad mental.

Con respecto a la posibilidad de medir la ansiedad, la ciencia médica aún no cuenta con un aparato como el que mide la presión arterial.

"Los profesionales contamos con estudios de imagenología, pero son muy costosos y poco claros para diagnosticar, y también, con diversas escalas (el Inventario de Ansiedad de Beck, las escalas de Ansiedad Estado-Rasgo, etcétera) que resultan útiles para que aquello que ha experimentado una persona pueda plasmarse de manera objetiva y medible. Esa es la forma como medimos la ansiedad, ya sea desde el punto de vista de la persona o desde el punto de vista del médico clínico", comenta el especialista.

Terapias y tratamientos

¿Qué hacer ante un trastorno de ansiedad? En primer término es mejor aceptar que uno es ansioso y empezar un tratamiento, que dejar que la ansiedad persista y limite las relaciones interpersonales o complique la convivencia en el hogar o el trabajo.

"Por supuesto, la persona debe acercarse a un profesional de la salud, comunicarle sus síntomas y recibir una valoración. Sabemos con precisión que la ansiedad, la depresión y las demencias son enfermedades discapacitantes", añade Gutiérrez Soriano.

Actualmente se dispone de varias terapias para tratar los trastornos de ansiedad, como la terapia cognitivo-conductual, que arroja notables resultados; el método *Maindfulness*, que fusiona otras corrientes con el planteamiento clínico común; y, desde luego, la meditación, el Tai-Chi y el yoga, que pueden ayudar a que las personas se relajen. No se debe olvidar que el ejercicio es fundamental para reducir la ansiedad.

"En cuanto a los tratamientos farmacológicos, los antidepresivos son básicos para tratar los trastornos de ansiedad, seguidos de las benzodiazepinas, que se prescriben cuidadosamente por el riesgo adictivo que representan, aunque, una vez que hacen efecto, se pueden retirar de manera gradual", concluye el especialista. ●



"Los cuadros de ansiedad casi siempre se acompañan de síntomas neurovegetativos como palpitaciones, opresión en el pecho, sensación de nudo en la garganta, sudoración en las manos, dolores de cabeza o mareos frecuentes, entre otros"

JOAQUÍN GUTIÉRREZ SORIANO

Especialista del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM