

ESTRÉS CONYUGAL



LOS FACTORES PSICOSOCIALES PUEDEN DESENCADENAR UN CUADRO DE ESTRÉS CRÓNICO

En el capítulo referido al estrés hemos hablado suficiente acerca de las muchas variables intervinientes para que se desarrolle una situación de estrés crónico.

En este apartado analizaremos las relaciones conyugales conflictivas como un modelo de estrés crónico desencadenado por un factor psicosocial , que puede ser vivido como una amenaza permanente y conducir a la depresión.

En las últimas décadas numerosos trabajos intentaron comprobar los efectos del funcionamiento marital sobre la salud. En particular, se basaron en aquellas relaciones que tienen una modalidad de interacciones negativas y sus consecuencias sobre el sistema psiconeuroinmunoendócrino.

A partir de esos resultados se fueron realizando más investigaciones diferenciando las consecuencias sobre la salud en hombres y mujeres.

Los datos arrojaban evidencias que indicaban una mayor vulnerabilidad de las mujeres en este aspecto. Mientras que las mujeres quedan más afectadas por el estrés conyugal los hombres se verían más afectados por el estrés laboral. Por otra parte, las mujeres parecen tener una respuesta aumentada frente al estrés en relación a los hombres.

Estos resultados son coincidentes con la prevalencia de trastornos depresivos en las mujeres. Esto se comprueba mucho más aún cuando se trata de la vida afectiva. El mundo de los afectos y, en particular, el de las relaciones de pareja puede ser un potente estresor para las mujeres que ven alterada incluso su propia imagen y su validación como mujeres si fracasan en ese terreno.

Si bien muchos trabajos de las pasadas décadas consideraban al aislamiento como un factor de riesgo similar al tabaquismo y la obesidad, los investigadores comenzaron a prestar singular interés a aquellas relaciones en las cuales el matrimonio no había tenido un efecto protector. Los resultados mostraban que el efecto protector del matrimonio no alcanzaba siempre a las mujeres. De hecho, en una relación conflictiva, ellas eran quienes más sufrían el impacto.

El matrimonio puede ser considerado como un potente estresor para muchas personas que están viviendo en situaciones de alta hostilidad y eso lo convierte en un modelo por excelencia para estudiar de qué manera la carga acumulativa de eventos puede llevar a una situación de estrés crónico.

Las diferencias en el impacto sobre la salud no son menores al hablar de género: si bien los trabajos sostienen que las mujeres no casadas tienen en promedio un 50% más de mortalidad que las que lo están la cifra se quintuplica cuando se trata de hombres. El hecho de que los hombres tengan mejores parámetros de salud cuando están casados tal vez tenga que ver con que son las mujeres quienes se ocupan del control de la salud de los otros. Y esto puede tener que ver con que esa conducta vaya en detrimento de la propia salud.

Por otra parte las mujeres suelen tener más soporte social: tienen redes de mujeres con quienes son confidentes, acuden más en busca de ayuda terapéutica y tienen más recursos desde el punto de vista emocional.

Muchos hombres en cambio, con el divorcio pierden la única confidente que tenían y tienen serias dificultades para hablar de sus emociones con otras personas y buscar ayuda. Tienen peores hábitos de vida en cuanto al cuidado de la salud si

viven solos y tal vez se deba a estos tópicos que el divorcio impacta mucho más en la calidad de vida de los hombres que en la de las mujeres. Hay que agregar que ellos sufren la pérdida del hogar conyugal, la cotidianidad con sus hijos y, en muchos casos, sufren un verdadero impacto en su economía al tener que solventar 2 casas.

LOS VÍNCULOS: GRAN SOPORTE SOCIAL O POTENTES ESTRESORES

Los trabajos de investigación de los últimos años han considerado que la percepción de sostén emocional, la buena vida afectiva, las redes sociales y familiares, los grupos de autoayuda e, incluso, la fe y los grupos religiosos conforman un poderoso entramado que funciona como un gran amortiguador frente a las situaciones estresantes.

Estudios realizados en ese sentido en el campo de pacientes oncológicos compararon la recuperación en aquellos pacientes que contaba con soporte social y lo que no lo tenían y los resultados hablan a las claras de la enorme importancia de tener una percepción de sostén para disminuir la vulnerabilidad frente al estrés. No obstante, en este trabajo pretendemos centrarnos en aquellas relaciones que funcionan como una amenaza permanente y que, más allá de constituirse en un potente estresor para muchas personas predispuestas, van generando un aislamiento social que ahonda y profundiza mucho más el potencial daño que generan. Quizás por vergüenza, por miedo o por temor a perder la relación, muchas personas se van alejando de familia y amigos, incluso de sus espacios terapéuticos para quedar encerrados en la trampa mortal de una relación tóxica.

Es decir que, estar en una relación problemática limita aún más la posibilidad de encontrar soporte en otra relación.

Por su particular vulnerabilidad en este tipo de vínculos tomaremos como patrón lo que ocurre con las mujeres en relaciones de alta hostilidad y violencia emocional ya que nos proporciona un modelo de estudio de ***cómo un factor psicosocial puede conducir al estrés crónico y desencadenar , precipitar o empeorar un cuadro depresivo.***

ESTRÉS CONYUGAL: UNA ALIANZA DESTRUCTIVA

Muchas enfermedades como el asma, las úlceras pépticas, cardiovasculares, hipertensión o enfermedades autoinmunes parecen estar inducidas o agravadas por eventos estresantes en la vida de las personas.

También muchos acontecimientos sociales o emocionales pueden ser la llave que provoque cambios en todos estos sistemas: una situación de examen, un asalto, una quiebra económica o la pérdida de un ser querido.

Sin embargo, estas situaciones pueden ser momentos críticos que llevarán o no a la patología dependiendo de la particular biografía, personalidad y vulnerabilidad del individuo.

Los vínculos conyugales, en cambio , acompañan buena parte de la vida y se transforman en grandes aliados para alcanzar una vida plena o en los peores enemigos. Tal vez, enemigos silenciosos que van provocando una carga

acumulativa de frustraciones, miedo, humillaciones, ira y rabia que, en muchos casos, ni siquiera puede ser desplegada y enunciada.

Cuando hablamos de rasgos de hostilidad y de violencia emocional no nos referimos en este trabajo a aquellas relaciones en las que la violencia estalla bajo la forma de un golpe o una paliza. En esos casos, la complejidad, el riesgo inmediato de muerte y la intervención judicial no hubieran permitido llevar a cabo ningún tipo de investigación clínica.

Vamos a referirnos a aquellas parejas que tienen un modo de interacción hostil y que han sido objeto de estudio en numerosos trabajos científicos en los cuales se pudieron medir sus niveles de hormonas y otros parámetros inmunológicos durante una discusión.

Las parejas elegidas en estos estudios fueron seleccionadas con estrictos criterios en cuanto a su edad, antecedentes, cuadros psiquiátricos previos, nivel sociocultural, años de casados, consumo de sustancias, historia médica y escalas de satisfacción marital.

Uno de esos estudios llevados a cabo por los investigadores Janice Kiecolt Glaser y Ronald Glaser en la Universidad de Ohio incluyó en la Unidad de investigación a 90 parejas en su primer año de casadas durante 24 horas para analizar variables clínicas durante la resolución de conflictos.

Las parejas fueron grabadas mientras discutían durante 30 minutos sobre temas acordados previamente al tiempo que se medían cambios en los niveles de las hormonas del estrés: ACTH, Nora y Adrenalina como así también cambios en la linfoproliferación y actividad citotóxica de las NK (natural killers). Se midieron también títulos de anticuerpos para el virus de Epstein Barr.

Estos estudios longitudinales mostraron cómo un tercio de los divorcios ocurría en los primeros tres o cuatro años de matrimonio y de qué manera las interacciones maritales negativas preanunciaban la subsecuente insatisfacción marital.

Algunas de las conclusiones de los investigadores corroboraron la evidencia de que las mujeres mostraban una mayor sensibilidad frente a las interacciones negativas que los hombres y que tenían recuerdos más vívidos y detallados de las discusiones que sus maridos. De hecho la disminución en la actividad citotóxica de las NK y la disminución de la linfoproliferación en las mujeres eran parámetros inmunes que **persistían hasta 24 horas después de finalizada la discusión** .

Los investigadores se preguntaban si los años de matrimonio traerían calma y adaptación a las parejas. Estudios realizados con los mismos criterios en parejas con más de 30 años de matrimonios seguían mostrando cambios en los patrones endócrinos e inmunológicos frente a las conductas de interacción negativas con mayores efectos en las mujeres que en los hombres. Las hormonas medidas durante las discusiones- ACTH, Adr, Nora y GH- seguían mostrando un incremento con niveles más altos en las mujeres.

Como es de suponer estos datos van marcando un claro camino a la posibilidad de desarrollar, provocar o empeorar un trastorno depresivo, máxime teniendo en cuenta que la prevalencia de depresión en mujeres es de 2 a 1 en relación a los hombres.

En nuestra experiencia con mujeres que viven en vínculos de alta hostilidad y violencia emocional hemos podido observar que aquellas interacciones que

conllevan mayor nivel de sufrimiento tienen que ver con un tipo de violencia callada, sutil, insidiosa y poco detectable para el observador no avezado.

Se trata de un estilo de comunicación perversa, indirecta marcada por sarcasmos, burlas, descalificación, amenazas veladas, frases sin terminar o mascullando para no ser del todo comprendidos, lenguaje muy técnico, silencios, falta de registro del otro.

Todo este estilo comunicacional va confundiendo al interlocutor quien no puede defenderse de un ataque que no ha sido abiertamente declarado.

Por otra parte, como estas interacciones se dan puertas adentro, quien es víctima de violencia emocional no logra validar sus percepciones ya que el entorno no legitima su malestar.

Hemos visto este patrón en muchas mujeres que son la pareja complementaria de un hombre con características manipuladoras y perversas y que llegan a la consulta con un trastorno depresivo mayor que se ha visto precedido, en muchos casos, de historias familiares en las que tuvieron que desarrollar conductas de adultas a edades muy tempranas y tuvieron fuertes improntas de abandono parental. Este rasgo fue considerado de vital importancia porque marca un sesgo a partir del cual tienen una tendencia a la culpabilidad, al autorreproche y a la hiperresponsabilidad que las hace blanco fácil y encastre perfecto para permanecer en una relación de estas características durante largos años.