

SIMPOSIO APSA

“Estrés, ansiedad y género”

Estrés conyugal y factores de género

Lic. Patricia Faur

Psicóloga

Magister en Psiconeuroinmunoendocrinología

Especialista en Dependencia Afectivas

Los vínculos como factor de estrés

Existen numerosas publicaciones científicas que han probado que el aislamiento es un factor de riesgo tan importante como el tabaquismo, el sedentarismo o la hipertensión arterial.

En este sentido se indicaba que las personas que estaban casadas o en una relación de convivencia tenían mejores indicadores de salud que las que no lo estaban. Los estudios sustentaban esta hipótesis en el hecho de que estando en pareja se mejoran los hábitos de vida y se cuenta con más recursos materiales y sociales.

No obstante, en los últimos años se reavivó el interés por saber cuáles eran las consecuencias que tenía sobre la salud una relación vincular hostil.

En mi experiencia clínica con parejas y con pacientes adultos que están en relaciones conflictivas con un alto compromiso de violencia emocional he podido observar el impacto que estas interacciones tienen sobre el plano emocional y físico.

Las interacciones maritales hostiles, las dificultades en la comunicación, la violencia implícita de los gestos cotidianos pueden ser una fuente de estrés de características devastadoras en personas con ciertos rasgos de vulnerabilidad.

A lo largo de este trabajo analizaremos la diferencia de este impacto sobre hombres y mujeres dado que existen características de género que ocasionan consecuencias muy distintas en cada uno de ellos.

Ellas y ellos

Las características protectoras del matrimonio sobre la salud parecen tener consecuencias más favorables para los hombres que para las mujeres. Los estudios indicarían que las mujeres son más proclives que los hombres a enfermar dentro de un matrimonio conflictivo.

A la hora de analizar las razones de este fenómeno podemos resumir algunos datos. Es sabido que las mujeres se identifican con un rasgo que tiene que ver con el cuidado de los otros. La codependencia, que es un patrón vincular disfuncional con altísima prevalencia en mujeres, tiene que ver con un cuidado obsesivo hacia los otros con negligencia del cuidado hacia sí misma. Cuando las mujeres están dentro de un matrimonio o una familia es frecuente que ellas se ocupen de los hijos, de sus maridos y, en última instancia, de su propio cuidado. También sabemos que son una abrumadora mayoría las mujeres que se dedican a actividades profesionales en las que el acto de cuidar puede ser un alto factor de estrés como es el caso de las enfermeras. En el caso de los familiares enfermos con una patología crónica como las demencias el mayor porcentaje de cuidadores principales informales está a cargo de una mujer, ya sea la esposa o la hija mujer. Esta característica es independiente del factor económico o laboral ya que se da también en mujeres que trabajan fuera de sus casas. De modo que el cuidado excesivo de los otros puede ir en desmedro del propio cuidado.

Cuando se miden factores que son indicadores de hostilidad conyugal como el sarcasmo, la descalificación, la ironía, los silencios, los insultos, la burla, el desprecio nuevamente las mujeres parecen ser las más afectadas. La

percepción de amenaza de abandono o de violencia emocional constituye un factor de estrés que impacta con inusitada fuerza sobre el corazón de las mujeres. Un estudio llevado a cabo por el Instituto Karolinska de Suecia concluyó que las mujeres que habían tenido un evento cardíaco tenían tres veces más de posibilidad que los hombres de tener un nuevo episodio.

Otros trabajos realizados en la Universidad de Ohio por los Dres. Janice Kiecolt Glaser y Ronald Glaser probaron que durante una discusión las mujeres tienen variaciones en las hormonas implicadas en la respuesta de estrés: adrenalina, noradrenalina, ACTH y Cortisol como así también se presentaron cambios en la Prolactina y la Hormona de crecimiento. Estas variaciones duraban hasta 15 minutos después de la discusión. En cuanto a la función inmune, se notaba una disminución en la linfoproliferación y una menor toxicidad y actividad en células que tienen que ver con la inmunidad natural como las NK. Estas variaciones en el sistema inmune todavía persistían 24 horas después de la pelea. En los hombres casi no se registraron variaciones. Estos datos son consistentes con los comportamientos de ambos sexos durante la pelea: mientras que las mujeres necesitan continuar con las discusiones, los hombres son más propensos a evitarlas o a cortar abruptamente el diálogo.

Los trabajos son contundentes a la hora de mostrar que la ira reprimida incrementa el riesgo de padecer enfermedad coronaria y existe evidencia que indica que es más saludable discutir los problemas en la pareja que callarlos. El problema consiste en el modo en que se discuten los desacuerdos. Callarse durante una pelea puede afectar seriamente la salud, sobre todo en el caso de las mujeres que verían un incremento de enfermedad cardíaca frente a este tipo de interacciones.

Otra de las razones por las que las mujeres estarían más en riesgo en matrimonios de pobre índices de satisfacción conyugal es que las mujeres tienen más prevalencia en patología depresiva que , en el caso de estrés conyugal puede aumentar hasta 10 veces.

La experiencia de más de 20 años con mujeres que sufren Dependencias afectivas ha demostrado también la alta capacidad de recuperación que se da entre las mujeres con apoyo terapéutico, psicofarmacológico ,en el caso que fuera necesario y soporte social en grupos de pares. El entrenamiento emocional para poder hablar de los problemas y la cooperación y solidaridad que se da entre ellas es un gran factor de resiliencia que les permite atravesar el conflicto y generar un verdadero proceso de transformación.

BIBLIOGRAFÍA

1-Elaine D. Eaker y col.

Marital status, marital strain and risk of coronary heart disease or total mortality: the Framingham Offspring Study.

Psychosom Med 69: 509-513 (2007)

2-Roberto De Vogli y col

Negative aspects of close relationships and heart disease

Arch Intern Med Vol 167 (n° 18)(2007)

3-Harburg Ernest y col

Marital pair anger coping types may act as an entity to affect mortality: preliminary (2008)

4-Orth Gomer y col

Marital stress worsens prognosis in women with coronary heart disease: the stockholm female coronary risk study

JAMA Dec 20; 284 (23):3008-14(2000)

5-Kiecolt Glaser y col

Marriage and health: his and her

Psychol Bull, Volume 127 (4) July 2001,472-503

6-Kiecolt Glaser y col

Marital stress: immunologic,neuroendocrine and autonomic correlates.

Annals of the New York Academy of Sciences,840,649-655 (1998)

7-Kiecolt Glaser y col

Negative behavior during marital conflict is associated with immunological down-regulation.

Psychosom Med 55:395-409, (1993)

8-Malarkey W. y col

Hostile behavior during marital conflict alters pituitary and adrenal hormones.

Psychosom Med 56: 41-51 (1994)

9-Faur S. Patricia

Codependencia y estrés marital. Algunas consecuencias endócrinas e inmunológicas. Tesina de Maestría Univ. Favaloro 2002

10-Faur S. Patricia

Amores que matan. Ediciones B .2007